

૨૧ લાલભાઈ ગુલાબદાસ સ્મારક ગ્રંથમાળા, પુ. ૨

માનસરોગ-વિજ્ઞાન

લેખક

ડૉ. બાળકૃષ્ણ અમરજી પાઠક

એમ. બી. બી. એસ

પ્રિન્સિપાલ, આયુર્વેદિક કોલેજ, બનારસ હિંદુ યુનિવર્સિટી

ગુજરાત વર્નાક્યુલર સોસાયટી : અમદાવાદ

સ્વ. લાલભાઈ ગુલાબદાસ શરાફના સ્મારકની વિજ્ઞાન
અને ઈન્ડસ્ટ્રીઝ મંથમાળાનો

પરિચય

મૂળ સૂરતના પશુ પંછીથી મુખર્ષ જર્ષ રહેલા સ્વ. લાલભાઈ ગુલાબદાસ શરાફે પોતાના વિજ્ઞાન જથ્થાવેશું કે રૂ. ૩૦૦૦૭ તથા હળરના બ્યાજમાથી ગુજરાત વર્નાક્યુલર સોસાયટીએ સાયન્સ અને ઈન્ડસ્ટ્રીઝનાં પુસ્તક બહાર પાડવાં અને એઓનો પ્રચાર કરવો. એ માટે એ વિજ્ઞાન એકિઝક્યુટર્સ તરફથી નીચે દર્શાવેલી શરતોએ રૂ. ૩૦૦૦ સોપવામાં આવ્યા હતા. એ રકમની નવી ચાર ટકાની લોન લેતા તેમજ રૂ. ૧૩૦૦૭ ની લોન થી નડવરદાદા ઇ. દેસાઈ તરફથી આવતાં એ ફંડની કાયમ મૂદી રૂ. ૪૩૦૦૭ ની ચર્ચ છે.

શરતો

- (૨) મંથમાળાનું નામ 'સ્વ. લાલભાઈ ગુલાબદાસ શરાફના સ્મારકની વિજ્ઞાન અને ઈન્ડસ્ટ્રીઝ મંથમાળા' રાખવું
- (૩) દરેક મંથમાં સ્વ શેઠ લાલભાઈનું ચિત્ર અને ટૂંકો પરિચય આપવો
- (૪) સ્વ લાલભાઈ ગુલાબદાસ શરાફ સ્મારક મંથમાળામાં 'સાયન્સ (વિજ્ઞાન) અને ઈન્ડસ્ટ્રીઝ (ઉદ્યોગ) નાં પુસ્તક ગુજરાતના એ બાજતના સારા અભ્યાસકોષ પામે લખાવીને પ્રકટ કરવાં. તેમ કરવામાં પ્રાયમિક માર્મ્દર્શક (એલિમેન્ટરી) પુસ્તક પ્રકટ કરવાં. દરેક પુસ્તકને છેડે એનો પારિભાષિક કોશ અને વિજ્ઞાનસૂત્રી આજ્ઞાની જતતાં સૂત્રી જોડવજી કરતી કે જોડી ગુજરાતી બાષામાં સિદ્ધ પારિભાષિક ગબ્દો વપરાવા માંડે

(૫) સાયન્સ અને ઇન્ડસ્ટ્રીઝના વિષય નક્કી કરી ઉપર પ્રમાણે અન્યો છપાવવા માટે એક કમિટી નક્કી કરવી. એ કમિટીમાં ચાર સભ્ય રાખવા; એમાંના બે સભ્ય સોસાયટી નીમે અને બે સભ્યો તરીકે રા. મંગળદાસ મંછારામ પટવાસા અને રા. નટવરલાલ ઇન્દારામ દેસાઈ કામ કરે. એઓ ન્યાસુધી હયાત હોય ત્યાંસુધી સભ્ય તરીકે ચાલુ રહેશે. અને એમનો સલાહકાર કમિટીના અન્ય સભ્યો નોટલો ગણાશે. અને એઓ એમને નીમી જાય તેઓ એમની હયાતી ખાતે સભ્યો તરીકે કામ કરશે.

તા. ૧૯૨૨-૨૬ ના ગૌડ સદરદુ દરેટ ફંડ સ્વીકારવાનો ઠરાવ થયો હતો. એવી ચરને કે એ ફંડની આવકમાંથી વિજ્ઞાન અને ઔદ્યોગિક અન્યો ગુજરાતીમાં લખાવી પ્રસિદ્ધ કરવા અને પુસ્તકોની પસંદગી સંબંધી બે ટ્રસ્ટીઓ રા. નટવરલાલ ઇન્દારામ દેસાઈ અને રા. મંગળદાસ પટવાસાની સલાહ એનેજિંગ કમિટીએ એમની હયાતી દરમિયાન વખતોવખત લેરી, અને જરૂરિયામાં એનો વહીવટ કરવાનું મુરોજ-યર્મ પડે તો ફંડનો મૂળ ફેનુ લક્ષ્યમાં રાખી એમાં યોગ્ય મુદારો અને ફેરફાર કરવાની સત્તા સોસાયટીની એનેજિંગ કમિટીને રહેશે. સદરદુ ચરત ગા. નટવરલાલે સ્વીકારી છે.

આ ચરતો અનુસાર આ મંથમાળામાં 'જીવવિજ્ઞાન' એ પુસ્તક સન ૧૯૪૧માં પ્રસિદ્ધ થયું છે. અને આ પુસ્તક એ મંથ-માળાનું બીજું પ્રકાશન છે.

ડૉ. વ. સોસાયટી,
અમદાવાદ
તા. ૧૯૪૨-૪૩

}

જેઠાલાલ ઇ. ગાંધી
આસિ. સેક્રટરી

૨૪ શેઠ લાલલાલ ગુલાબદાસ શરાદ્દેના

સંક્ષિપ્ત જીવનપરિચય

આ વિગ્નાન અને હિંદોગની ગ્રન્થમાળા જેમના ગ્રામ્યમા
હાલમાં આવે છે તે શેઠ લાલભાઈનો જન્મ ત્રિ સ. ૧૮૬૮ ના
આશ્વિન શુકલ ૧૫ (શાળી પૂર્ણિમા) ને બુધવારે, તા. ૧૬-૧૦-
૧૮૪૭ને દિવસે મુસ્તમા થયો હતો. એઓ જ્ઞાતિએ વૈષ્ણવ કંઠીમધા
વીસાગોઢ મૌજીતિ (ધોધના) સુરતી વણિક દના એમના પિતા
ગુલાબદાસ મુસ્તમાં શાળી અને ધીન્ધારનો ધધો ચલાવતા, પણ
મુસ્તમાં હરીદાર્ધ ધણી હોવાથી અને છુટ છન્ડિયા કપતી હસ્તક
મુમર્ઢ મંદર જમતું જતું હોનાથી મુમર્ઢ માથે લેવડદેવડ વિગેષ
હોવાથી, શેઠ ગુલાબદાસ મોતીરામ પોતાના કુટુંબ સાથે ૪ સ.
૧૮૫૦-૧૫ના અરસામા મુમર્ઢ ખગ્યા એમની સાથે એમના બે
પુત્ર લાલભાઈ અને એના નાના ભાઈ જમિનદાસ પણ મુમર્ઢ
આબ્યા ત્યારથી જ એઓ મુસ્તી મની મુમર્ઢમગ થયા અને મુમર્ઢના
વણિક મહાજનમાં જોડાયા.

મુમર્ઢમાં શેઠ ગુલાબદાસે એ સમયના પ્રમાણમાં પોતાના
ધધામાં ફીક બે પૈસા રખ્યા હતા એમણે પોતાના બે પુત્રોને એ
સમયમાં અપાતી ગામરી શાળા અને એસ્કિન્ડન છન્ડિટ્ટ્યૂર્માં
કેળવણી અપાતી હતી; પણ નાના ભાઈ જમિનદાસ ઝાઝું નહિ
ભણી શક્યા, તેથી એઓ એક અંગ્રેજી કની પેઢીમા નોકરીએ ચડ્યા.
લાલભાઈએ એમના કરતાં વધુ અભ્યાસ કર્યો હતો. આ શિક્ષણના
પરિણામે લાલભાઈએ અંગ્રેજીમાં અને હિસામી કામકાજમાં સારી
પ્રવીણતા મેળવી હતી. ૪ સ ૧૮૫૭મા દિન્દમાં જ્યારે સ્વાતંત્ર્યનો
અળવો જાગ્યો અને નાસમાગ થવા લાગી ત્યારે કેળવણીની શાળા

બંધ પડતાં લાલભાઈએ અભ્યાસ પડતો મેલ્યો. ૧૮૫૭ ના બળ-
વાના એઓ એક દ્રષ્ટા હતા. ઈ. સ. ૧૮૫૭ થી ૬૫ સુધીમાં એઓ
પોતાના પિતાશ્રીની સાથે કામકાજ કરતા, પણ ૧૮૬૫ માં મુબઈમાં
શેર-સદાએ જે આકૃત ઉતારી હતી તેના ભોગ પિતા-પુત્ર બન્ને
થઈ પડ્યા હતા. એમણે જેક જે રેફરેમેશનના શેરા લીધેલા. એ કંપ-
ની નાદાર થવાથી ખીજા ભોગ આ પિતા-પુત્ર પણ આપસ્તિમાં
આવી પડ્યા. આ વખતે જવાન લાલભાઈને પોતાના પિતા સાથે
કંઈક નજીવી બાબતમાં તકરાર પડવાથી અને મતભેદ જોમો થવાથી
એઓ રિસાઈ યાત્રાએ નીકળી પડ્યા. એઓ શરીરે મજબૂત બાધાના
હતા અને કસરતખાજ હતા, તેથી એક વૈષ્ણવ મહારાજના પહેલવાન
છડીદાર સાથે ઓળખાણ કરી. આ. ગો. મહારાજશ્રીનો સંઘ મજ-
યાત્રાએ પગરરતે જવાનો હતો, તેની સાથે લાલભાઈ જોડાઈ ગયા.
આ યાત્રામાં એમને જાતજાતના લોકોનો અને દેશોનો સારો અનુભવ
થયો હતો, એટલે 'હિંદી' (ખડીબોલી, પૂરણી) ઉર્દૂ અને મજબાપાનો
સારો પરિચય થયો હતો. આ યાત્રામાં એમને ગો. મહારાજશ્રીના
પહેલવાન છડીદાર જોરાવરસિંહ સાથે એક જંગલી વાઘનો સામનો
કરવો પડ્યો હતો, અને એને મારવામાં આ પુરબિયા બૈયાને એમણે
સારી મદદ કરી હતી. એ પ્રસંગ એમના જીવનમાં નોંધવા જેવો છે.
આ યાત્રા દરમિયાન એમને એક સાધુ પાસેથી આંખમાં આંજવાની
હવાનો અપુર્વ નુસખો મળ્યો હતો, જેનો ઉપયોગ લાલભાઈએ
જીવનના અંત સુધી ગરીબો તથા શ્રીમંતોની મક્કત નેત્રસેવામાં કર્યો
હતો. આ નુસખો (પ્રયોગ) એઓ કોઈને અતાવી ગયા નથી, એટલું
શોકકારક છે. વધુ સાથેના પ્રસંગથી એઓ નીડર બન્યા હતા, અને
મુબઈમાં પારસી-મુસલમાનો વચ્ચે જાગેલા હુકુદ પ્રસંગે એઓને કોઈ
આગળી-ચીંધવાની 'હિંમત' કરી શકતા નહિ, અને એઓ નીડરપણે
હિંદુ અને શ્રીલમ લત્તામાં કામકાજે હરીફરી મુબરૂપ ઘેર પાછા
આવી શકતા.

જે ત્રણ વરસે યાત્રાથી પાછા ફર્યા પછી કામધંધા માટે અને આશુવિકા માટે દલાલીનો ધંધો શરૂ કર્યો હતો, પણ એમાં વેપાર-ધંધાની મદદ હોવાથી બરાબર ફાવટ આવી નહિ; તેથી ઇ. સ. ૧૮૭૦-૭૧માં એઓ મુંબઈની જનરલ પોસ્ટ ઓફિસમાં રૂ. ૩૦) ની સોલ્ડરની નોકરીએ ચડી ગયા. આ કામમાં એમણે યાત્રામાં મેળવેલું વિવિધ-ભાષાગ્ન સારું કામ લાગ્યું; અને દાક્ષિણાત્યોના પ્રસંગમાં આવતાં મરાઠી ભાષાનું ગ્ન પણ એમણે સારી રીતે મેળવેલું. આના પરિણામે ધીમેધીમે પોસ્ટ ઓફિસના બીજા ખાતામાં સેવા બજાવતાં, છેવટે મનીઓર્ડર ખાતામાં ઉપરી તરીકે એમની નિમણૂક થઈ. આ ઓધ્યા પર આવ્યા ત્યારે એમનો પગાર રૂ. ૧૦૦) સોનો થયો. પણ એ પછી આમળ વધારો થયો નહિ. એમના નિવૃત્ત થયા પછી એ જ ઓધ્યા પરના માણસને સરકારે રૂ. ૨૫૦) અડીસોનો પગાર આપવો પડ્યો હતો; પણ લાલભાઈને સોના દોડસો થયા નહિ. એમને પોસ્ટ માસ્ટર જનરલે એમનાં ખાત, મહેનત, નિષ્ઠા અને પ્રામાણિકપણા માટે સારાં પ્રમાણપત્ર આપેલાં હતાં. નોકરીએ ચડ્યા પછી એઓ બીજા લલયાવનાર શેર-સદા કે તેજ મંદીના ધંધામાં પડ્યા નહોતા, પણ પોતાની બેડી આવક પર પોતાનું ગુજરાન ચલાવતા, તેથી ન્યાત જાતમાં, સમાં વહાલામાં, અને વધુિક મહા-જનમાં એમની સારી પ્રતિષ્ઠા જામી હતી. અને તેથી શ્રીમંત ન હોવા છતાં બધા એમને ‘શેઠ લાલભાઈ’ તરીકે જ ઓળખતા.

ઈ. સ. ૧૮૭૭-૮૧ દરમિયાનમાં સુરતથી સ્વ. ઇચ્છારામ સુધ-રામ દેસાઈ (‘ગુજરાતી’ સાપ્તાહિક પત્રના આલ રચાપક ઇત્યાદિ) મુંબઈ આવ્યા ત્યારે લાલભાઈ સાથે પરિચય થતાં ઇચ્છારામ એમની પડોશમાં જ ઓરડી રાખી રહ્યા હતા. લાલભાઈ અને શ્રી. ઇચ્છારામને બ્રાહ્મણો જેવો ધરવટનો સંજો ધંધાએ હતો. શ્રી. ઇચ્છારામને લીધે ત્રીજા ભાઈબંધ શેઠ મનલાલ દોરદાસ મોદી (જેમના નામે

સૂરતની આર્ટ્સ કોલેજ ઝોનખાય છે તે) થયા હતા. આ ત્રણેની મિત્રાચારી ઠેક જીવન પર્વત રહી હતી.

શ્રી. લાલભાઈને પ્રથમ લક્ષ્મી ઈ. સ. ૧૮૭૫ ને સુમારે એક પુત્રીનો જન્મ થયો હતો, જેનું નામ ચન્દ્રબાયા હતું. ઈ. સ. ૧૮૮૦-૮૧ માં એમનાં પત્ની મરણ પામતાં છુરાનપુરથી પોતાની માતિની બીજી કન્યા પરણી લાવ્યા. આ બાઈનું નામ મંગાબાઈ હતું; અને ખરેખર એ બાઈ મંગાજી જેવાં પવિત્ર હતાં. આ બાઈને એક પુત્રી અવતરી હતી, પણ એ બાળપણમાં જ ગુજરી અઈ હતી. એ પછી બાઈ મંગાને કશું સંતાન થયું ન હતું.

ઈ. સ. ૧૮૯૩માં લાલભાઈના પિતા શેઠ ગુલાબદાસ મોતીરામ, જેઓ લાલભાઈની સાથે રહેતા હતા, તેઓ ગુજરી ગયા. એઓ વારસામાં, માયખલા ત્રિભાગમાં મુસ્લિમ લતામાં, ટેમ્કર મરોહામાં એક નાની મસીદ સાથે, થોડાક વરસ અમાઉ પોતાના નિભાવ માટે ખરીદેલું એક મકાન મૂકતા ગયા હતા, અને નાના દીકરા હબિબ-દાસને પોતાની હૈયાતીમાં જ રોકક રકમ આપી છૂટો કર્યો હતો. લાલભાઈ ઉર્દૂ જાણતા હોવાથી અને આંખના રોગીઓની મફત સારવાર કરતા હોવાથી મસીદના ખુદાગ્રેમી કાઝીઓ સાથે સારો પરિચય બંધાયો હતો. આ કારણને લીધે હુલ્લકને વખતે કાઈ એમની છેડતી કરી શકતું નહિ. ગુલાબદાસના ગુજરી જવા બાદ ૧૮૯૬-૯૭ માં મુંબઈમાં મરણ (બ્યુબોનિક પ્લેગ)ને અંગે હોડોના મુંબઈ-ત્યાગથી તથા મુંબઈનાં સુધરાઈ ખાતાનાં જૂનાં ઘરોમાં અમુક ફેરફાર કરાવવાની ફરજથી ટેમ્કર મરોહાના ઘરને અંગે સમારકામ માટે ટેલુકું દેવું થઈ ગયું હતું.

ઈ. સ. ૧૮૯૮માં મૃત્યુતુલ્ય માંદગી બોગવી બોધ્યા પછી ૧૯૦૨ મુંબી એઓ નોકરી પર ચાલુ રજા હતા. ૧૯૦૨માં ૩૨ વરસની એક સરખી પ્રામાણિકતાથી નોકરી કરી પેન્શન લઈ એઓ વાનપ્રસ્થ

થયા. ત્યારપછી શ્રીનાથદ્વારાની યાત્રાએ એઓ ગયા હતા અને રાજભોગનો મનોરથ કરી પાછા ફર્યા. ઇ. સ. ૧૬૦૪માં ટેમ્કર મહોલ્લાનું ઘર એક ખાનદાન મુસ્લિમ સમજાતોને રૂ. ૧૬૦૦૦) સોળ હજારમાં વેચી નાંખ્યું અને મોરગેજનના રૂ. ૧૦૦૦૦) દશ હજાર શેઠ રાજરામ જોવિંદરામને ત્યાં વ્યાજ સહિત ભરી દીધા, અને અણુમુક્ત થયા. આમાંથી બચેલા રૂ. ૬૦૦૦) છ હજાર એ એમની રોકડ મૂડી હતી. પગારમાંથી ચાલુ જીવનનિર્વાહ ઉપરાંત એમણે પોતાની પત્નીને થોડુંક સૌભાગ્ય-ધરણું કરાવેલું, પુત્રીને પરણાવી, પિતા પાછળ એમની ઇચ્છાનુસાર ન્યાતવરો કર્યો, મુંબઈની શાંતિને શિવરાત્રિનો ઓચ્છવ કરાવતા, અને યાત્રાદિ દાન પુણ્ય કર્યો કર્યા હતાં. મુંબઈમાં શિવરાત્રિના ઓચ્છવ પ્રસંગે શાંતિજનોને ખવડાવવાનો રિવાજ એમના પિતાશ્રીએ ચાલુ કરેલો તે લાલભાઈને ચાલુ રાખવો પડેલો, અને મરણ બાદ એ માટે એમને વ્યવસ્થા કરવી પડેલી. આ પ્રમાણે લોકગ્યવહાર સાચવવા પગારની ગકમમાંથી કે ભાગની રકમમાંથી લાલભાઈ પાસે ઠાઈ બચત રહી નહોતી.

૧૬૦૨ થી ૧૬૦૮ સુધીના નિવૃત્તિકાળમાં ભગવદ્દર્શન કરતા. ૧૬૦૮ ના માર્ચ માસમાં લાલભાઈ સંગ્રહણીની ગંભીર માંદગીમાં પડકાયા. એઓએ સ્વ. ઇચ્છારામ સૂર્યરામ દેસાઈ અને મમનલાલ ઠા. મોદી આગળ પોતાની અંતિમ ઇચ્છા વ્યક્ત કરી અને એક વસિયતનામું બનાવ્યું. તેમાં બાઈગંગાના મરણ બાદ પોતાના સમારકમાં વિજ્ઞાન અને ઉદ્યોગ (Science and Industries) ના ગ્રંથ પ્રકટ કરવા માટે અમદાવાદની ગુજરાત વર્નાક્યુલર સોસાયટીને રૂ. ૩૦૦૦) ત્રણ હજાર આપવાનું ઇચ્છારામભાઈની સૂચના પ્રમાણે લખ્યું, જેના ફળરૂપે આજે પ્રથમ પુસ્તક પ્રકટ થાય છે.

આ પ્રમાણે શેઠ લાલભાઈ, પોતાની સૂરતની શાંતિમાં પોતાના નામનો એક ઓચ્છવ થાય એ માટે રૂ. ૧૦૦૦) એક હજાર આપવાનું વિલમાં લખી ગયા હતા, તે પ્રમાણે આ લેખકે (

ગાંધીને એ રકમ આપી છે; અને પ્રતિવર્ષ અંગા દશમને દિવસે મરનાર લાલભાઈનું સ્મરણ ગાંધીજીને રસપોળીનું ભોજન કરતી વખતે કરે છે.

શેઠ લાલભાઈનું અવસાન ૬૬ વર્ષની વયે ૨૫ મી માર્ચ ૧૯૦૮ ને દિવસે (ફાગણ વદ ૮) થયું. એમના પતિપરાયણ પત્ની બાઈ અંગા એમના પતિના મરણ બાદ બરાબર ૧૩ વરંસ પછી, એમની મૃત્યુતિથિ (ફાગણ વદ ૮) ને દિવસે જ ઇ. સ. ૧૯૨૧ (માર્ચ ૩૧ મી) માં ગુજરી ગયાં બાઈ અંગાના ગુજરી ગયા પછી શેઠ લાલભાઈના વિલમાં લખ્યા પ્રમાણે, વિજ્ઞાન અને ઉદ્યોગના અંદાજ પ્રકાશિત કરવા માટે કાઢેલી રૂ. ૩૦૦૦) ની રકમ બાજ સહિત રૂ. ૬૫૭૪૧૦ માં એક પુત્ર નટવરલાલ હસ્તકે ઇ. સ. ૧૯૨૬ માં ગુજરાત વનોક્યુલર સોસાયટીને મળી.

પોતાની સમગ્ર પૂંછમાંથી અર્ધોઅર્ધ પૂંછ, પ્રજામાં વિજ્ઞાનનો પ્રચાર કરવા માટે આપનાર શેઠ લાલભાઈનું એક દાતા તરીકે દાખલો લેવા જોગ વિશિષ્ટ સ્થાન છે, એમ કહેવું જોઈએ. इति शम् ।

નટવરલાલ ઇચ્છારામ દેસાઈ

અનુક્રમ

ખંડ પહેલો

	પાનું
૧ વિષય—નિરૂપણ	૧
૨ મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓના વ્યાપારો	૭
૩ માનસિક વ્યાપારો તથા એમની ક્ષતિઓ	૪૦
૪ માનસિક રોગોનાં સામાન્ય કારણો તથા વર્ગીકરણ	૭૭

ખંડ બીજો (સૌમ્ય માનસિક રોગો)

૧ હિસ્ટિરિયા	૮૪
૨ ન્યુરોથેનિયા અથવા જ્ઞાનતંતુઓની નમજાઈ કે થાક	૯૩

ખંડ ત્રીજો (ભીષણ માનસિક રોગો)

૧ હિન્માદ અને વિષાદ	૧૦૨
૨ ધૌવન-મનોનાશ, મનોભ્રંશ અથવા મનોવૃત્તિવિક્કરણ	૧૨૯
૩ વિભ્રમયુક્ત ધેલછા અથવા મનોભ્રમ	૧૫૭
૪ વ્યાધિજન્ય કે વિષજન્ય ધેલછા	૧૭૧
૫ બાળકોમાં માનસિક ખામીઓ-મનોહાનિ	૧૮૦
૬ અપરમારજન્ય ધેલછા	૧૯૧
૭ પૂર્ણ મનોનાશ ,	૨૦૫
૮ ગાંડપણનો ઢોંગ અથવા છલોન્માદ	૨૧૧

પ્રવેશક

એક વાગ, પગ્મ કારુણિક ભગવાન ઈસુખ્રિસ્ત પાસે ક્રેટવાએક નકટ માણસો એક બાઈને પકડી લાવ્યા અને કહ્યું, “આ બાઈ બ્યભિચાર કરતાં જ પચાઈ છે મેઝીઝેશાસમા એને માટે પરધરથી મારી નાખવા હગમાયુ છે તુ શુ કહે છે?” ઈસુખ્રિસ્ત ધડીભગ થભી ગયા એમણે આખો નીચી ઢાળી, જ્યણે એ બાઈની શરમ પોતાની હોય નહિ.” થોડીવાગ રહીને એ મીઠા મૃદુ સ્વરે બ્રોહ્મા “તમારામાથી જેણે કાઈ દિવસ એ પાપનો વિચાર મુઘ્ધા ન થયો હોય તે બધે એને મારે, હું તો નહિ મારુ.”

જે માણસો માડા માણસોને મારે છે, એમની પાઞળ દોડે છે, એમને પરુથી પલુ હલકા મણે છે એ બધાએ ભગવાન ઈસુની આ સુનાતો ધ્યાનમા રાખવી. જગ શબ્દે ફરવીને હું વહું છું કે જેણે કાઈપલુ કણે ાડપલુ ન મનાયુ હોય એવો માણસ બને એમને હેરાન કરે, હું તો એમને હેગન ન કરુ કાગલુ રપષ્ટ છે.

આવા એક નાખનાર પગથી મારુ ધ્યાન આ વિષય—

(૧) બાઈ” રાત્રે બ્રમજસાડા અને ચોપાટથી હું જમી ગયો. બહાર નીકળીને એક છ તો એક યુવાન મનુષ્યને હિ ધે માથે એક થાતલા નેડે બાઈને એક સન્યાસી મહારાજ લાકડી વડે ફટ દાથે મારતા હતા. એ બ્રુમે પાઠતો હતો એના માગપ બધું ચાવિધી ભેષા કરતા હતા, એની સ્ત્રી એક જાત્રુએ રડતી હતી. પરંતુ એનો નોકર આ પરિસ્થિતિ સદન કરી સકયો નહિ બીજા માણસો-પડોશીઓ-પલુ ભેગા થઈ ગયા. “શા માટે આમ ધાવડી રીતે મારો છો?” જવાબ મળ્યો કે “આ છોકરો મારો થઈ ગયો છે એની દવા ચાલે છે આખીનો એવો અભિપ્રાય છે કે માર માત્રવાધી—ત્રાતથી—એની ઇનિયત સુધરી જશે.” પડોશીઓના જવ્વે પડવારી આ રોદ્ર રસનુ દરવ જલ્ધ પડયુ મદધિ” વાહ્મીકિને કોચવધથી કવિતા રજુરી. મને આ દર્શન થતા આ વિષય વાચવા અને પછી એ પર લખવા પ્રેરણા મળી.

માનસિક રોગોન્તરક દોરાયું અને વધી પછી એનું પરિણામ આ પુસ્તક. પછી તો = અને વહેતો ચાલ્યો ખળખળ થતો સુંદર ઝરો " મારા ધંધાને અંગે, ઘણા ડાહ્યાગાંડા અને ગાંડાડાહ્યા માણસોના હું પરિચયમાં આવ્યો અને હવે તો ડાહ્યા ગણાવાની અભિલાષા પણ જતી રહી છે

માનસશાસ્ત્રની વિવિધ ચર્ચાઓ, માનસપ્રક્રિયા વિશે પ્રવર્તતા જુદાજુદા વારો આ નાનકડા પુસ્તકમાં નથી આપ્યા, કારણ અપ્પા ભગતના શબ્દોમાં હજુએ " જીડો કૂવો " છે.^૧ જે માનસિક રોગો સામાન્ય રીતે જનસમાજમાં નજરે પડે છે એમનું સામાન્ય વર્ણન આપ્યું છે, એના ઉદાહરણ રૂપે, મેં દરદીઓના દાખલા (Cases reports) નથી આપ્યા, કારણ કે વક્ષોસોની ચરણામતિ લેવાની મને ફરજ પડે, અને એમ ન થાય તો પણ, હજુ કેટલાએકને એમાં પોતાની આત્મકથાનાં પાનાં દેખાય !

આપણે બધા ભૂતપ્રેતની વાતો સાંભળીને મોટા થયા છીએ, 'હુદિપ્રકાશ'ની જૂની ફાઈલો વાંચતાં જણાય છે કે અમદાવાદ શહેરમાં પણ અગાઉ ભૂતપ્રેત તોફાન કરતા ! હવે તો તેઓ આજુબાજુનાં ગામડાંઓમાં અને કવચિત્ નમંદાના તટ પર વસતાં સંભળાય છે.^૨ સાથે સાથે સાંપ્રતિકલ રિસર્ચ સોસાયટી (Psychological Research Society)ના હેવાલો વાંચીને ભણેલાગણેલા માણસો પણ ભૂતપ્રેતોમાં માનતા જણાય છે. એ વિશે કાળજીભર્યો પ્રયાસ કરવા છતાં, માનસિક રોગોના વર્તુલમાંથી જહાર જાય એવો દાખલો હજુ મને મળ્યો નથી. આ વિષય પરત્વેનાં મારાં બધાખ્યાનોમાં વિદ્યાર્થીઓ મને અનેક પ્રશ્નો પૂછે છે. અને બનારસ ધુનિ

(૧) જુઓ [Contemporary Schools or Psychology] - 1, 100th worth]

(૨) જુઓ પ્રબળધુનો અર્ધસદાબંદી અંક તા. ૬-૩-૪૭

વસિંટીના વાતાવરણમાં પણ મને જૂતના ઉપાસકો મળ્યા છે. પરંતુ એની ખાત્રી કરાવી આપનાર કોઈ જુવો મળ્યો નથી ! છતાંયે જૂત-પ્રેતના અસ્તિત્વની વાતો હજુ મેં ' શેષમશ્ર ' તરીકે રહેવા દીધી છે.

વેદોના વખતથી જૂતની વાતો. મંતરજંતરની વાતો, નૈવેદ્ય અને હોમની વાતો ચાલી આવે છે. અથર્વવેદમાં એવી પુસ્તકો વાતો છે. વેદોને ઐતિહાસિક દૃષ્ટિબિંદુએ અવલોકતા વિદ્વાનો કહે છે કે આવી વાતોને લઈને તો, લાંબા વખત સુધી, અથર્વવેદના, એક વેદ-જ્ઞાનના પુરતકરૂપે-તરીકે પ્રતિષ્ઠા રચાઈ નહોતી જતી, સામ અને યજુર્વેદની સરખામણીમાં અથર્વવેદ^૧ હલકો ગણાતો. એનું અસલ નામ ' અથર્વાઙ્ગિરસ ' છે. સાર્યક વિશેષણ છે, કારણ અથર્વ-વેદમાં જે વિચારધારાઓ છે: એક આર્યવણોની ન્યારે બીજી આંગિ-રસોની. આર્યવણ સૂક્તોમાં મંમલમ્રદ મંત્રો અને શાંતિપાઠોનો સમાવેશ થાય છે ન્યારે આંગિરસ સૂક્તોમાં મારણમંત્રો અને જંતરમંતરની વાતો સમાઈ જાય છે. આ બંને વિચારપ્રવાહોની અસરમાંથી, અથર્વવેદનો ઉપવેદ-આયુર્વેદ-મુક્ત નથી.^૨ જો કે વેદકાલીન વૈષ્ણવી, સંહિતાકાલનો વૈષ્ણવ વધારે આમળ વધેલો હતો અને ઓષધિઓનું જ્ઞાન વધારે આમળ વધેલું હતું; પરંતુ એ જમાનાના વિચારોની અસરથી એ મુક્ત નહોતો. પરિણામે ધ. સ. ના આરંભથી પણ અઘાઉ લખાયેલી ચરક, સુશ્રુત, ભેત, કાશ્યપ વગેરેની સંહિતાઓમાં પણ ઉપર કહેલી અથર્વવેદની બંને વિચારધારાઓની અસર સ્પષ્ટ દેખાય છે. માનસરોવો વર્ણવતી, આયુર્વેદની શાખા

(૧) તસ્માયજ્ઞત્વંદ્રુત જ્ઞચઃ સામાનિ જજિરે । છન્દાંસિ જજિરે તસ્માય-જુસ્તિસ્માદભાયત (જ્ઞક ૧૦૧૭૧૮) (યજુઃ ૩૧૧૭)

ઘાવા એવા વાક્યો વિદિતા-ઋચો યજૂંપિ સામાનિ [શતપથ ૧૦૧૫૧૭]

(૨) એમત એવો પણ છે કે આયુર્વેદ, અથર્વવેદનો નહિ હિન્દુ ઋગ્વેદનો ઉપવેદ છે.

જૂતવિદ્યા નામે ઝોળખાય છે, જે નામ પ્રાચીન કાલથી ચાલુ આવે છે, એટલું જ નહિ, પરંતુ કૌમારભૂત્ય અથવા બાલકોના રોગો વર્ણવતી આયુર્વેદની શાખા પર પણ બાલપ્રકોના વર્ણનમાં અથર્વ-વેદની ૨૫૪ અસર છે, કારણ ત્યાં પણ રોગોનાં કારણો વર્ણવતાં પ્રકોને આમળ ધર્મો છે. પ્રાચીનોએ વર્ણવેલાં જૂતપિશાચો વગેરે, આધુનિકોના રોગજનક જીવાણુઓ હોઈ શકે એવો બચાવ પણ કરવામાં આવે છે; પરંતુ આ વિષય પરત્વે ઐતિહાસિક દૃષ્ટિ રાખવી એ જ વધારે સારો માર્ગ છે. હું તો એટલું જ માનું છું કે ન સમ જાયેલા રોગો—વાત, પિત્ત અને કફ તેમજ રક્તગુણ ને તમેગુણના વૈષમ્યને આધારે ખુલાસો ન કરી શકાય એવા રોગો એમણે જૂત, પિશાચ પ્રહો વગેરેને આધારે થતા માનેલા. અને આની માન્યતાઓ પ્રાચીનકાળમાંથી હતી અને આજકાલ પણ સમાજના અમુક ઘરોમાં, ગામડાંઓમાં તથા શહેરોમાં, એવી માન્યતાઓ ચાલે છે. ચરક-સંહિતા તથા સુશ્રુતસંહિતામાં આ બંને વિચારધારાઓની સાબિતી મળી આવે છે.

‘દાખલા’ તરીકે જુઓ જે મહાન આયુર્વેદાચાર્યોના મતો—
 પ્રજ્ઞાપરાધાત્સંભૂતે । વ્યાધૌ કર્મજા આત્મનઃ ।

નામિર્શસેદ્યુધો દેયાન્ન । પિતૃન્નાપિ રાક્ષસાન્ ॥ ૨૧ ॥

આત્માનમેય મન્યેત કર્તારં સુખદુઃસ્વયોઃ ।

તસ્માચ્છ્રેયસ્કરં । માર્ગે પ્રતિપચેત નો ગ્રસેત્ ॥ ૨૨ ॥

[ચરક૦ ધિ૦ સ્થાન-અ૦ ૭]

ન. તે મનુષ્યઃ સહ સંવિશન્તિ

ન યા મનુષ્યાન્ ક્વચિદાવિશન્તિ ॥

યે ત્યાવિશન્તીતિ વદન્તિ મોહા-

તે ભૂતવિદ્યાવિષયાદપોહ્યાઃ ॥ ૨૩ ॥

[સુશ્રુત૦ હૃ૦ તંત્ર-અ-૩૦]

આટલું જ નહિ, પણ એમણે માનસિક વ્યવધિઓનાં કારણોની મીમાંસા કરીને એમની ચિકિત્સામાં ઉપયોગી નતતા ઓપવી પણ સૂચવ્યાં છે એમના આવા વિચારો વૈદિકકાલ કરતાં સંહિતાકાલમાં થયેલી મનુષ્યજાતિના વૈવિધ્ય જ્ઞાનની પ્રગતિ સૂચવે છે. સાથે એમણે આગન્તુભાદ અને ગ્રહપુષ્ટ મનુષ્યોનાં લક્ષણોનું વર્ણન કરતાં, પર-પરાગત માન્યતાઓનો પણ ઉલ્લેખ કર્યો છે, અને બલિ, અર્ચન, હોમ મંત્રત્વ વગેરે પણ ચિકિત્સાનાં ઉપયોગી અંગો તરીકે ગણાવ્યાં છે.

જો આયુર્વેદિક સંહિતાઓમાં માનસિક રોગો પરત્વે આપેલાં વર્ણનોનો ઐતિહાસિક દૃષ્ટિએ વિચાર કરવામાં આવે તો ઉત્તર એ હજાર વર્ષોમાં, એમની સારવારમાં આપણે બહુ ઓછું આમળ વધ્યા છીએ. એનું કારણ ઓછો પ્રયત્ન નહિ કિન્તુ વિવપની જટિલતા છે. સારવારના સામાન્ય નિયમો હજુ બહુ બંદબાસી નથી. ઉન્માદ અને એનાં વિવિધ સ્વરૂપો, વિચિત્ર વર્તણૂકો, અપરમાર અને એને પરિણામે આવતી ઘેસછા, સુવાવડ અને શસ્ત્રક્રમો (operations) પછી આવતી ઘેસછા, અતર્વાભિનિવેશ (Dementia), તથા વિવિધ ઘેસછાનાં ઉદાહરણો આયુર્વેદિક સાહિત્યમાં મળે છે. ગાંડપણનો ઢોંગ-છેતોન્માદ-પણ સૂચવવામાં આવ્યો છે. ઉપધિમનુષ્યને આ બગવાન ચરકના સખ્દો છે. જો માણસ રામનો ઢોંગ કરતો હોય તો એની આ પછોની વર્તણૂક ધ્યાનમાં લેવી, જેથી બરાબર માન્ય પડે કે એ સાચો દરદી છે કે ઢોંગી, આ પર ટીકા કરતાં પ્રખર બંમાળા ટીકાકાર ચક્રપાણિ (ઇ. સ. ૧૧મી સદી) એ એક ઐતિહાસિક ઉદાહરણ આપ્યું છે જે ઇતિહાસ-વેતાઓને આનંદ આપનારું છે એટલે અહીં નોંધું છું. પ્રસિદ્ધ ગુપ્તસત્રાટ સમુદ્રગુપ્ત પછી એનો પુત્ર રામગુપ્ત ગાદીએ આવ્યો. એની પત્નીનું નામ કુવર્દેવી અને એના નાનાભાઈનું નામ ચન્દ્રગુપ્ત. બન્ને ભાઈઓ વચ્ચે અણગમનાવ હતો. ઘણું કરીને મોટાભાઈ

પોતાનું ખૂન કરાવશે એ બીકે, ચંદ્રપુત્રે માંડપણનો ઢોંગ કરેલો. અંતે યુક્તિપ્રયુક્તિથી એણે મોટાભાઈ રામચુપ્તનો વધ કર્યો. અને એનું રાજ્ય તો લીધું, એટલું જ નહિ, કિન્તુ રામચુપ્તની વિધવા, પત્ની દ્રુવદેવી જોડે લગ્ન કર્યાં. આ ઐતિહાસિક ઘટના ચક્રપાણિદત્તાના સમયમાં પ્રચલિત હશે એટલે એમણે દર્શાવેલ આધુનિક છે. ઉપરાંત ચરકે માનસિકભાવોની પરીક્ષા (Psychological investigation) પણ સૂચવી છે જે એ જમાનામાં લખાયેલા ઠાઠપણુ પ્રમાણના વૈદ્યકીય સાહિત્યમાં મળતી નથી. સ્મૃતિશ્રંષ, ધૃતિશ્રંષ અને બુદ્ધિશ્રંષને ચરકે બધાંકર લક્ષણો તરીકે જોખખાવ્યાં છે અને એમ થવાનાં કારણો પણ આપ્યાં છે. પરંતુ માનસિક રોગો (Impulses)માંથી કેને રોકવા અને કેને ન રોકવા એ વિશે પ્રાચીન ઋષિઓ અને આધુનિક માનસવિશ્લેષણવાદીઓ વચ્ચે મોટો મતભેદ છે. યોગ

(૧). ઉપધિમનુવન્ધેન [ચરક૦ વિમાન૦ અ૦ ૫] બીજા પાઠ ઉપાધિમનુવન્ધેન, ઉપધિઃ છદ્મ ક્ષત્યર્થઃ, તમનુવન્ધેન્યુત્તરકાલીનફલેન, ઉત્તરકાલં હિ ભ્રાત્રાદિવધેન ફલેન જ્ઞાયતે-ચદયમુન્મત્તચ્છદ્મપ્રચારી ચન્દ્રગુપ્ત ઇતિ [ચક્રપાણિ ટીકા]

આ રસમય હકીકતની ચર્ચા માટે જુઓ

[New History of the Indian People, Vol. VI, Cha. VIII. p. 162]

(૨) ધ્રોત્રાષ્ટીનિ શબ્દાદ્યયેગ્રહણેન, મનોઽર્ધાવ્યભિચરણેન, વિજ્ઞાનં વ્યવસાયેન, રજઃ સંગેન, મોહમવિજ્ઞાનેન, ક્રોધમભિદ્રોહેણ, શોકં દૈન્યેન, હર્ષમામોદેન, પ્રીતિં તોષેણ, મયં વિપાદેન, ધૈર્યમવિપાદેન, વીર્યમુત્થાનેન, અવસ્થાનમરિષ્ણમેણ, શ્રદ્ધામભિપ્રાયેણ, મેઘાં ગ્રહણેન, સંજ્ઞાં નામગ્રહણેન, સ્મૃતિં સ્મરણેન, દ્વિયમપત્રપણેન, શીલમનુશીલનેન, દ્વેષં પ્રતિવેધેન, ઉપધિમનુવન્ધેન, ધૃતિમલૌલ્યેન, વસ્તુતાં વિધેયતયા, x + + અમલં સત્ત્વમવિકારેણ

[એજન, અધ્યાય ૫]

એટલે ચિત્તવૃત્તિઓના નિરોધ-યોગશ્ચિત્તવૃત્તિનિરોધ-એમ બોલનાર ભગવાન પતંજલિ અને એમના વિચારોને વિપુલ પ્રમાણે દાર સમર્થ ન આપનારા વ્યાસ, વાયરપતિમિશ્ર, બોજ અને વિજ્ઞાનભિક્ષુ-કયાં અને ચિત્તવૃત્તિઓના દમનથી અનેક માનસિક વ્યાધિઓની ઉત્પત્તિ જતાવનાર આધુનિક માનસવિશ્લેષણશાસ્ત્રીઓ કયાં ! જન્મે પ્રકારના વિચારકો સામસામે છેડે ઊભા છે ! પરંતુ પ્રવત્તન વડે ચિત્તવૃત્તિઓ પર-ચિત્તવ્યાપારો પર-અંકુશ મેળવી શકાય છે એ વાત હિંદમાં એના સંસ્કૃતિકાલના આરંભકાલથી અત્યાર સુધી જાણીતી છે. પ્રત્યક્ષ આચરણમાં પણ એ જતાવનારા લોકોત્તર મનો-બળવાળા પુરુષોની હારમાળા એના ઇતિહાસમાં મોજુદ છે, જેથી એ વિશે કોઈને શંકા પણ થતી નથી. એથી ઊલટું બીજા કોઈપણ દેશમાં આ વાત શક્ય જાનવામાં આવી નથી. ડૉ. ફ્રોઇડે ચિત્ત-વૃત્તિઓના નિરોધની શક્યતા પરત્વે આશ્ચર્ય દર્શાવ્યું હતું. સાથે સાથે ડૉ. દાસગુપ્તા જોડે થયેલી લાંબી ચર્ચામાં એમણે કહ્યું હતું કે આવા પ્રયોગો હંમેશાં થતા આવ્યા હતા, માટે એમની શક્યતા કહ્યું ન કરવી એ જોખમભર્યું હતું.^૧ વારુ. આણર્વેદજ્ઞેએ માનસિક રોગોની ચિકિત્સા પરત્વે કેવળ શામક કે નિદ્રાગ્રહ ઔષધો આપ્યાં નથી. ખરું જોતાં યેન અથવા કૃત્રિમ નિદ્રા લાવનારા ઔષધો તેમજ

(૧) The theory mental states can be arrested by our efforts is an extremely original one and uptill now we know of no country other than India were such a possibility was ever conceived. In an interview that I had with the famous psychologist Dr. Sigmund Freud, he expressed great surprise, in the course of a long discussion, that such a thing should be conceived possible, but he admitted that this experiment had always been made and that therefore it would be hazardous to deny its possibility. (Cultural Heritage of India, Vol. I, p. 381)

સંજ્ઞાહર ઓપધો તો ચાલુ જમાનાની પ્રસાદી છે. પરંતુ એમણે સૂચવેલા મેધાપ્રદ્યોતો તો, હિન્દની આબોહવામાં, જેવા ને તેવા જ ગુણકારી માલુમ પડ્યા છે. સર્પગંધા, ઘાહી, મજ્જુકપર્ણી, શુક્રચી, ચંખપુષ્પી, તગર, જટામર્સી, સુવર્ણ, વગેરે એનાં ઉદાહરણો છે.

મનના સ્વરૂપ અને વ્યાપારો પરત્વે તેમજ માનસિક રોગોનાં કારણો પરત્વે બંને જુદાજુદા અનેક મતો હોય પરંતુ એમની ચિકિત્સા પરત્વે એટલા મતભેદો નથી. માનસરોગીઓની ઇરિષ્પતાલોમાં વધારે સારો પ્રયત્ન થતો જાય છે અને સાંતું વાતાવરણ અને એટલું સહૃદયતાભર્યું બનાવવાની ચળવળ પણ ચાલી રહી છે. ભાર કમિટીના હેવાલ પ્રમાણે આ દેશમાં માનસરોગીઓનું પ્રમાણ દર હજારે બે જેટલું ધારી શકાય. એમને માટે હજી સુધી આપણે ત્યાં બ્રિટિશ હિન્દુસ્તાનમાં ૧૭ ઇરિષ્પતાલો અને આશરે કુલ ૧૦૦૦૦ બિછાનાંઓની સગવડ છે. અમેરિકા અને ઇંગ્લેંડમાં આવા રોગીઓની સંખ્યા વધારે પ્રમાણમાં છે અને ઇરિષ્પતાલોની વ્યવસ્થા પણ સારી છે. આપણે તો એ દિશામાં હજી ધણું કરવાનું રહે છે. પરંતુ બધા દરદીઓ ઇરિષ્પતાલમાં રાખવા જેવા હોતા નથી. ઘરમાં રાખીને પણ એમની સારવાર થાય. એટલા માટે સામાન્ય માણસોને પણ માનસિક રોગોનું જ્ઞાન થોડું ધણું જરૂરી છે.

એક કરુણાળનકે પ્રસંગનું વર્ણન આપીને ‘ ઇતિશ્રી ’ કરીશ. બનારસના માનસરોગીઓના ઇલાખાનામાં વિદ્યાર્થીઓને હું દરદીઓ બતાવવા લાઇ ગયેલો. અગ્રે બધા ફરતા હતા ત્યાં દૂરના એક ખૂણામાં બેઠેલા નાગડા બાવા જેવા લાગતા દરદીએ અમારું ધ્યાન ખેંચ્યું. એના પગમાં બેડીઓ હતી, દિગંબર શરીરે રાખ ચોળેલી હતી અને એક લાકડું સળગાવીને એ તાપતો હતો. અમોને જોતાં જ એ ઊભો થઈ ગયો. એકાએક એણે એક ગમ્મલ લલકારવા માંડી. એના મધુર અને શુભંદ અવાજ, એની ગાવાની ઢબ અને મોં પરના

ભાવો જોતાં વિદ્યાર્થીઓને આશ્ચર્ય થયું કે આ માણસને ગાંડો કેમ
કેહી શકાય? પરંતુ એનો ઉત્તર ઘુરત મળ્યો. એક વિદ્યાર્થી એકા-
એક વાહવાહ બોલી ગયો અને સામેથી એણે પણ વાહવાહ બોલી
ફરીથી ગાલું રાફ કર્યું! પછી તો અમે ચાલ્યા, પરંતુ એનું
સંગીત બધ જ ન રહ્યું. શા માટે? ઉત્તર સ્પષ્ટ છે.

પુસ્તકે સારું નરસું પણ આ દિશામાં પ્રથમ પ્રયાસરૂપે છે.
લખાવા પછી પણ ઘણો સમય લગાઈને લીધે એ છાપી શકાયું નહિ.
આ પ્રયાસમાં મને ટેકો આપવા માટે શુન્દરાત વિદ્યાસભાનો હું
આભાર માનું છું. રા. રા. બાઈ રસિકલાલ પરીખ અને રા. રા.
બાઈ કેશવરામ શાસ્ત્રીની વિવિધ પ્રકારની મદદ માટે ઉપકાર માનું છું.

इत्येष मार्गो विदुषां विभिन्नोऽ-

प्यभिन्नरूपः प्रतिभासते यत् ।

न तद्विचित्रं यदमुत्र सम्यग्

चिनिर्मिता सवदनैव हेतुः ॥

અનારસ હિન્દુ યુનિવર્સિટી }
ધારાણસી, ૭-૩-૪૭ }
દાસ્થુની પૂણેમા ૨૦૦૩ }

બાલકૃષ્ણ અમરજી પાઠક

(૧) ' ઘો હૈ ઘુવા સમી યા, હિન્દૂ હો યા મુસલમોન્
મદર તેરી ગલી મેં, મસજિદ તેરી ગલી મેં
મૌતો હયાત મેરી, દોનોં તેરે લિયૈ હૈ
મરના તેરી ગલી મેં, જીના તેરી ગલી મેં
કિસ વીજ કી કમો હૈ મૌલ તેરી ગલી મેં
સાવિર તેરી ગલી મેં, સતના તેરી ગલી મેં

*

*

*

ભો ફુલ કહીં ન પાયા, પાયા તેરી ગલી મેં
મૌલ તેરી ગલી મેં

સ્વ શેઠ લાલભાઈ ગુલાબદાસ શરદા



નંબ ૧૬-૧૦-૧૯૪૨

મળ ૨૫-૩-૧૯૪૨

ખંડ પહેલો

પ્રકરણ પહેલું

વિષય-નિરૂપણ

માનસિક રોગો અથવા મનના રોગો આ પ્રસ્થાનના મુખ્ય વિષય છે. જેમ ઝાડો, જીલટી, ગરડો વગેરે શરીરના રોગો છે તેમ ઉન્માદ દિરિટિઆ વગેરે મનના રોગો છે. એમના પર લખાયેલા પ્રયોગોના સાર પાછળ આવતાં પ્રકરણોમાં આપ્યો છે.

જેમ શરીરના રોગો હોય છે એમ મનના રોગો પણ હોય છે એ વાત બહુ જૂના સમયથી જાણીતી છે,* પણ આજકાલ માનસિક રોગો મનમાંથી ધણું લખાયું છે અને એમની ચિકિત્સામાં ડૉક્ટર-એક મૂળભૂત ફેરફારો પણ થયા છે; તેમજ માનસિક રોગોનું પ્રમાણ પણ દિનપ્રતિદિન વધતું જાય છે. એ જોતાં સામાન્ય વ્યક્તિવર્તનને ઉપયોગી થઈ પડે એવી માહિતી આ નાનકડા પુસ્તકમાં આપી છે.

જો આપણે શરીરના રોગોની દૃષ્ટિએ જ સર્વેજ વિચાર કરીએ, તો માલુમ પડશે કે જેમનું શરીર તદ્દન તંદુરસ્ત હોય એવા માણસો સમાજમાં બહુ ઓછા માલુમ પડે છે. કોઈને પેટનું દરદ તો કોઈને આંખનું, કોઈને નાકનું તો કોઈને મૂત્રપિંડોનું (Kidneys), કોઈને હાડકાંનું તો કોઈને મળાનું. એ પ્રમાણે કંઈને કંઈ શારીરિક પીડા મોટાભાગે માણસોમાં નજરે પડે છે. જ્યારે માણસો વીમો ઉતરાવવા જાય છે ત્યારે તેમની શારીરિક તપાસ કરતાં ઘણા ઓછા માણસો તદ્દન નોરોગી માલુમ પડે છે.

એ જ પ્રમાણે માનસિક રોગોની સ્થિતિ છે એમ આધુનિક શોધખોળોથી જણાયું છે. નોરોગી મન અથવા માનસિક સ્વાસ્થ્ય

• જુઓ અવેરાક—પ્રાચીન આયુર્વેદિક સાહિત્યમાંના ઉત્તર.

બહુ ઓછા માણસોમાં નજરે પડે છે. સમાજનો મોટો ભાગ, જેમ વધતા ઓછા બચકર શારીરિક રોગોથી પિડાય છે તેમ વધતા ઓછા બચકર માનસિક વ્યાધિઓથી પણ પિડાય છે. ફરક માત્ર એટલો કે શારીરિક રોગો મંજૂરે આપણે વધારે યાન ધરાવીએ છીએ એટલે તેમની ઓળખાણ એકદમ યાય છે, જ્યારે માનસિક રોગો સંજોગે આપણે ઓછું યાન ધરાવતા હોવાથી એમની હાજરી જલદી પારખી શકાતી નથી. જ્યારે માનસિક રોગ બચકર સ્વરૂપ લે છે ત્યારે જ આપણે તેમને માંડપણ તરીકે ઓળખવા માંડીએ છીએ.

એટલા માટે હવે આપણે આપણા માનસિક રોગો પરત્વેને દૃષ્ટિકોણ બદલવો પડશે, અને વધતા ઓછા બચકર સ્વરૂપે જણાત માનસિક રોગોનો પણ થોડોધણો પરિચય કરવો પડશે. અને એક કરવાનું મુખ્ય કારણ એટલું કે શારીરિક રોગો કરતાં માનસિક રોગો વધારે બચકર છે તેમજ એમની ચિકિત્સાનાં પરિધાઓ પણ જોઈએ તેટલાં સારાં હજી આવતાં નથી. ઠાઈપણ રોગ, ફાગુની માફક જીમતો દુઘાવ તેમ જ સારો. આ ઉક્તિ શારીરિક રોગો કરતાં પણ વધારે બળથી માનસિક રોગોને લાગુ પાડી શકાય, કારણ એકવા જડ ધાલી બેઠેલો માનસિક રોગ કેમે કરી મટતો નથી અને આખું કુટુંબ તથા સમાજને માથે બારરૂપ ઘર્ષ પડે છે. આપણા દેશમાં જ્યારે શારીરિક રોગોની સારવારને પહેાંચી વળવા પૂરતા દાકતરો, વૈદ્યો ' ચિકિત્સાલયો નથી ત્યાં માનસિક રોગોની સારવાર માટેની પૂરતી વ્યવસ્થાની આશા કેવી રીતે રાખી શકાય ? અત્યારે તો એવી વસ્તુ સિધ્ધિ છે કે બચકર પ્રકારના માનસિક રોગોથી પિડાતા માણસે માટે પણ માનસિક રોગોની ખાસ ઇસ્પતાલોમાં (Mental Hospitals) જગ્યા નથી અને કુટુંબોને માથે જ તેમની સારવારને બાર પડે છે. એવાં કુટુંબોને ઇષયોગી ઘર્ષ પડે એવી સૂચનાઓ આ નાનકડી ચોપડીમાં ઠેરઠેર આપી છે. જે માનસિક રોગો સૌમ્ય ઓછા બચકર સ્વરૂપમાં હોય તે તેમની આગળ સારવાર આપવાની

છે અથવા તેમને સરખાતથી જ દાખી દેશ શકાય. અને છતાંયે તેઓ બપોર સ્વરૂપ પકડે તો પાંચી ધૈર્યો મારાવળો દરિઃ । પ્રભુપ્રાર્થના ! ! !

જેમ સરીરના રોગો તાવ, ખાડા વગેરેની મન પર અસર થાય છે તેમ મનના રોગો ઉન્માદ વગેરેની સરીર પર પણ અસર થાય છે. એનો ચોક્કસ નિષ્કર્ષ તો દાકતર કરે, પરંતુ સામાન્ય વાચક-વર્ગે આ ખ્યાલ રાખવો જરૂરી છે.

ટેલસાએક તદ્દિદોની માન્યતા પ્રમાણે, આપણું જીવન અત્યારે એવું ધમાસિયું બની ગયું છે કે એ માનસિક રોગોને જન્મ આપે છે. જેમ સરીર નબળું પડતાં એ બદારના રોગોત્પાદક જંતુઓના દુષ્ક્રમણો ભોગ લઈ પડે છે અને દામોષ્ટ્રક, કોમેગ, ખેમ, ચોરી જેવા વ્યાધિઓથી પિડામ છે તેમ આપણું મન પણ નબળું પડતાં આસપાસની પરિસ્થિતિ-સામાજિક, આર્થિક કે રાજકીયના દુષ્ક્રમણો ભોગ લઈ પડે છે અને ઉન્માદ, વિષાદ કે મનોનાશ જેવા વ્યાધિઓથી પિડાય છે. આપણે કુમ વાંચિક છે અને પત્રો જેમ હાથ કરે તેમ વ્યક્તિઓએ પણ કનુજ જોષીએ એવી માન્યતાનો, જાણ્યે કે અજાણ્યે, સ્વીકાર થતો ગય છે । પશ્ચિમમાં અત્યારે માનસિક રોગોવાળા દરદીઓનો સારકો કાટયો છે । દારવું વ્યસન, અનિ-યંત્રિત વિષયભોગ, મનુષ્યદંડની છુદ કે હથકી લાલભાઓને તૂમ કરવાનાં અનેક સાધનો, કારખાનાઓમાં જીવન, નિવૃત્ત મામંનો તેમજ ડોર્મિટરી પ્રકારના રાયમનો ઉપહાસ તેમજ તિરસ્કાર, તેમજ વિષયતૃપ્તિ એ જ જીવનનો સાચો માર્ગ છે એવું બતાવનારા લેખો અને ઉપદેશો ! ! આ બધાં કારણોનું પરિણામ પ્રચંડ મનોવિશ્લેષ અને માનસિક રોગો. આપણા દેશમાં કે પૃથ્વીના ખીલ ડોર્મિટરી ભાગમાં, ત્યાં ત્યાં આ કારણો અસ્તિત્વમાં હોય ત્યાં ત્યાં માનસિક દરદીઓ અપાઘિના કરતાં વધારે મોટા પ્રમાણમાં

નજરે પાવાના. આપણે ત્યાં વસ્તીના પ્રમાણમાં, પાંચમના દેશો કરતાં માનસિક દરદોનું પ્રમાણ ઓછું છે, કારણ આપણે હજી એમના એટલા સુધયો નથી (!) અને દાકતરો હજી માનસિક રોગોને જરા-જરા પારખી શકતા નથી!!

માનસિક રોગોનું એક લક્ષણ મનુષ્યજાતિ માટે ધર્મ બધકર છે અને એટલા માટે જ દાકતરોએ તેમ જ સામાન્ય જનસમૂહો એમના તરફ દુર્લક્ષ કર્યું જોઈતું નથી. તે લક્ષણ એ જ છે માનસિક વ્યાધિઓ કે નબળાઈઓ માટેલાગે વારસામાં જિતરી આવે છે. શા માટે અને કેવી રીતે એ હજી ચોક્કસ જણી શકાયું નથી. પરંતુ આ એક સર્વમાન્ય દકીકત છે. શારીરિક વ્યાધિઓમાંના વારસામાં જિતરી આવનારા બહુ ઓછા, જ્યારે એથી ઊંચડી જ રીતે, માનસરોજોમાંનાં મોટા ભાગ વારસામાં જિતરી આવે છે. હજી ક્ષય, ડેન્સર, મધુમેહ (Diabetes) જેવા જીવલેષુ શારીરિક વ્યાધિઓના પંજમાંથી મનુષ્યજાત છૂટી નથી ત્યાં એની સામે આ બીજો બધ જીતો થયો છે!! આધુનિક સમાજશાસ્ત્રીઓ, શિક્ષકો તથા દાકતરો આ બધ તરફ ધ્યાનપૂર્વક જોઈ રહ્યા છે. માનસિક ક્ષતિવાળાં બાળકોને કેમ કેળવવાં, માંડા કે અર્ધમાંડા માણસોનું સમાજમાં કયું સ્થાન, તેમને પ્રત્યેકર્ષિત કરવા દઈને નબળાં મનવાળાં કે માંડા બાળકો પેદા કરવા દેવા કે કેમ વગેરે પ્રશ્નો તેમને મૂંઝવી રહ્યા છે.

માનસિક દરદોના પધતો જતા અભ્યાસનું હજી દરદીઓની દૃષ્ટિએ તો ધણું સુંદર બધી શકાય. કારણ એમની સારવારની પદ્ધતિમાં બધા જમાનાની સાથે સરખાવતાં, આજ લ્હો આવકારદાયક સુધારો થયો છે. રૂકત માર મારવાથી કે અધેડાની મારફત મજૂરી કરાવીને, તેમનું મન ઠેકણે લાવવાના પ્રયાસો હવે ચતા નથી. બીજાં શારીરિક દરદોની મારફત, માનસિક દરદો માટે પણ હવે યતન

ધરિપતાક્ષો, માનસિક દરદીના સ્વતંત્ર નિબ્ધાનો, તેમજ પરિચારિકા-
ઓની જોડવણ ચતી જાય છે. તથા માનસિક રોગોની ચિકિત્સા-
સારવાર (Psychiatry)-ચિકિત્સાશાસ્ત્ર (Science of
Therapeutics) ની એક સ્વતંત્ર શાખા બની અર્ધ છે. પ્રાચીન
જમાનાનાં મત્રેલાં પાણી, તાવીજો, માદગિયાં કે દોરા આજકાલ
નવા સ્વરૂપમાં દેખાય છે !

રોમનું માનસિક કારણ જાણ્યામાં ન આવતાં, જો ફક્ત એનું
કોઈ શારીરિક કારણ લઈને જ દરદીની સારવાર કરવામાં આવે તો
પરિણામ સાડું આવતું નથી. દાખલા તરીકે, ધારો કે એક માણસને
બિલકુલ બિંધ આવતી નથી અને તે સારવાર માટે ડાક્ટર પાસે
જાય છે. બિંધ ન આવવાનાં ધણી કારણો, શારીરિક તેમજ માનસિક,
હોઈ શકે. તેને અપચો રહેતો હોય, શરીરમાં ઝેરી પદાર્થો ઉત્પન્ન
થઈને તેના મગજ પર અસર કરતા હોય, શરીરના કોઈ ભાગમાં
કેન્સર જેવી ગાંઠ થઈને એને સતદિવસ રાંતડતી હોય, એના ધરતી
આસપાસની હવા અશ્વિન હોય વગેરે શારીરિક કારણો તરીકે રજૂ
કરી શકાય. તેમજ એ કોઈ છાના દુષ્કૃત્યથી પસ્તાતો હોય, કોઈ
બિંદી ચિન્તામાં દુખેતો હોય વગેરે માનસિક કારણો તરીકે ગણાવી
શકાય. એવી જ રીતે એક માણસને બૂખ ન લાગતી હોય તો એનાં
પણ માનસિક તેમજ શારીરિક કારણો હોઈ શકે. જેમકે એ પોતે
ખાળપણથી જ ખોરાક ખાવા ટેવથી હોય એથી જુદી જાતનો
ખોરાક એને વિષમ સંયોજાને લીધે ખાતો પડતો હોય, એના
ખોરાકમાં કોઈ કંઈ ઝેરી પદાર્થ મેળવી દે છે એવા બમથી એ
પિડાતો હોય, એની હોઝરોમાં મોજો કે ચાંદુ (Ulcer) પાડ્યું
હોય, એનું કલેબ્ડ (Liver) જરાજર કામ ન કરતું હોય વગેરે વગેરે.

ત્યારે ક્યાં કારણો તરફ વધારે ધ્યાન આપવું ? શારીરિક કે
માનસિક ? એનો ઉત્તર એ કે ડાક્ટરને આ બન્ને પ્રકારનાં કારણો
સક્ષમ બેઠાં પડે છે અને એ બન્નેની સારવાર કરવી પડે છે,

તો પરિણામ અવળું જ આવે. જેમ પદાર્થ વિજ્ઞાનના (Physics) ક્ષેત્રમાં, આપણે એકલી શક્તિ (Energy) કે એકલા દ્રવ્ય (Matter) નો વિચાર કરી શકતા નથી તેમ ચિકિત્સાશાસ્ત્રમાં એકલા મન કે એકલા શરીરનો, રોગની દૃષ્ટિએ, વિચાર થઈ શકતો નથી. શરીર અને મનને જુદાં પાડી શકાતાં નથી. પરંતુ દાકતર કંઈ તત્ત્વવાની નથી. એનું જીવન તો વ્યવહારુ દુનિયામાં વીતે છે. એટલે જે દરદીઓમાં એ માનસિક કારણો વધારે બળવાન જુએ એમની એક દૃષ્ટિએ સારવાર કરે છે અને જેમાં શારીરિક કારણો વધારે બળવાન જુએ, એમની બીજી દૃષ્ટિએ.

માનસિક રોગોનું વધુન આગળ બીજા તથા ત્રીજા ખંડમાં આવશે. પરંતુ એમનું સ્વરૂપ સમજવા માટે માનસશાસ્ત્રના, તેમજ એની સાથે સંબંધ રાખનારી બીજી વૈજ્ઞાનિક શાખાઓ જેવી કે ઇન્ડ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology), શારીરશાસ્ત્ર (Anatomy), જીવવિજ્ઞાન (Biology) વગેરેના થોડા જ્ઞાનની જરૂર છે. હવે પછીના પ્રકરણો એ માહિતી પૂરી પાડે છે.

પ્રકરણ બીજું

મગજ અને જ્ઞાનતંત્રીઓના વ્યાપારો

જુલા પ્રકરણમાં જણાવ્યા પ્રમાણે, માનસિક રોગોનું સ્વરૂપ સમજવા માટે, વિજ્ઞાનની બીજી શાખાઓમાંથી મળતી હકીકત પણ આપણે ધ્યાનમાં લેવાની છે.

જેમ ઝાડની ડાળીઓ જુદીજુદી હોવા છતાં, એક બીજાને આશ્રયે રહે છે તેમ વૈજ્ઞાનિક પ્રદેશમાં વૈજ્ઞાનિક શાખાઓ એકબીજાથી જુદીજુદી હોવા છતાં એક બીજા પર પુષ્કળ આધાર રાખે છે. દાખલા તરીકે ખગોળવિદ્યા (Astronomy) લો. તે, તારાઓનું બંધારણ તેમનું અંતર, ગતિ વગેરેને લગતા નિયમો શોધી કાઢવા પદાર્થવિજ્ઞાનની (Physics) દમસ્તે દમસ્તે મદદ લે છે. ઇન્દ્રિય વિજ્ઞાનશાસ્ત્ર (Physiology) મનુષ્યશરીરની જુદીજુદી ક્રિયાઓ સમજવામાં, પદાર્થ વિજ્ઞાન તથા રસાયનશાસ્ત્ર (Chemistry) નો વારંવાર ઉપયોગ કરે છે. જામ હોવા છતાં દરેક શાખાને પોતાનું વિશિષ્ટ ક્ષેત્ર અને પોતાનાં વિશિષ્ટ મંતવ્યો છે, અને એટલા પૂરતી એ જુદી પડે છે. માનસશાસ્ત્રનો દાખલો લો. તે શારીરશાસ્ત્ર (Anatomy), ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન તેમજ જીવવિદ્યા જોડે નિકટ સંબંધ રાખે છે, છતાં એ પોતાની ખાસ જગ્યા છોડતું નથી. મનુષ્યનું હૃદય શરીરમાં કયું જગ્યાએ આવેલું છે, તેનું કામ કેવું છે, તેની આસપાસ કયા કયા અવયવો આવેલા છે, એની અંદરની રચના કેવી છે વગેરે બધી હકીકત, એ શારીરશાસ્ત્રમાંથી મેળવી લે છે. તે હૃદય દર મિનિટે કેટલીવાર ઘડકે છે, એમાં દર મિનિટે કેટલું લોહી ફાપવલ થાય છે તથા બહાર નીકળે છે, એના પર જ્ઞાનતંત્રીઓ (Nerves) નો કેટલો અક્રમ છે, પાચન, નિદ્રા, જીદ તથા આરામની એના વ્યાપારો પર કેવી અસર થાય છે વગેરે

બધી દર્શાવત એ ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનમાંથી લઈ લે છે, હતાયે માનસ-
શાસ્ત્રને પોતાને પણ હુલ્લસ સંગથી કંઈ કહેવાનું છે જ. ધારો કે
હૃદયના ચક્રારાનો વેગ એકદમ વધે છે અને તે દર મિનિટે ૧૨૦
જેટલો થઈ જાય છે ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન આના કારણે જ્ઞાનતત્ત્વોના
સિધ્ધિ અકુશમાં શોધશે અથવા શરીરના મીઠા ભાગોમાં ગયેલી
વિદ્યુતિઓની અસર શે ધવા મથશે ત્યાં માનસશાસ્ત્ર આમજ આવીને
એના કારણ તરોડે એટલે કે હૃદયના વધી ગયેલા ચક્રારાનું કોઈ
માનસિક કારણ, અથ કે કોઈ તીવ્ર આવેશ ગૂંચુ કરશે.

છેલ્લી સકાર્મ દરમિયાન આવા પુલકણ દાખલાઓ મળ્યાં દના.
જે સિપાઈઓનાં શરીર તંદુરસ્ત હતાં જેમનો દેશપ્રેમ તથા શૌર્ય
એમનાં સન્નુઓને પણ મધ્યાં ઉત્પન્ન કરાવે એવાં હતાં, તેમનામાં
પણ કેટલાંએક એવાં મિહનો કે વતનો જોવામાં આવ્યાં હતાં કે
જેમનો ખુતાસો હકત માનસિક રોગોની દૃષ્ટિએ જ કરી શકાય.

શારીરશાસ્ત્ર તથા ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રમાંથી

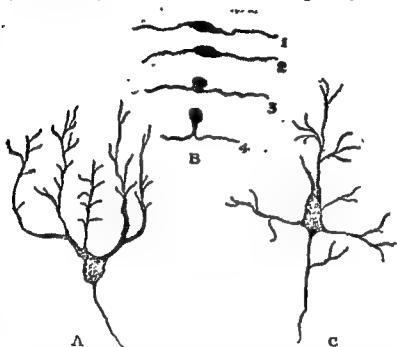
મળતી હકીકત

જેમ રામાયણનો કે વેદાન્તનો સાર એક શ્રોત્રમાં આપી
શકાય તેમ આ દર્શાવતનો સાર પણ એક વાકામાં આપી શકાય કે
મગજ આખા દેહમાં ફેલાયેલા તત્ત્વોમાં મારફતે શરીરની બધી ક્રિયાઓ
ચલાવે છે કે એમનું નિયમન કરે છે. પરંતુ આટલો સાર આપણે
હું પાર પાડે નથી.

જેમ આધુનિક શહેરોમાં ટેલિફોનની વ્યવસ્થાથી એનો નધો
કારભાર કરી શકાય તેમ શરીરમાં પણ જ્ઞાનતત્ત્વોની વ્યવસ્થા
વડે એના વ્યાપારો ખરાબર ચાલે છે. ફરક માત્ર એટલો કે આ
સજીવ દેહની ટેલિફોનની વ્યવસ્થા નહુ કૃત્ર્ય પ્રકારની છે.

મનુષ્યના આખા નાડીતંત્ર (Nervous System) ની
સૂક્ષ્મદર્શક ચંત્રવડે તપાસ કરવામાં આવતાં, એ અત્યંત સૂક્ષ્મ

નાડીકોષોનું (Neurons) જનેલું જોવામાં આવે છે. (જુઓ ચિત્ર ૧) મગજના જુદા જુદા ભાગો, નાનું મગજ, કરોડ-

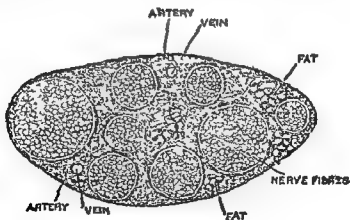


ચિત્ર ૧, નાડી કોષો

રજા વગેરે. જુદા જુદા સ્થળોમાં આ કોષો ચિત્રવિચિત્ર આકારના જણાય છે. દરેક નાડીકોષમાં એક કેન્દ્રકણિકા કે કેન્દ્ર (Nucleus) માલુમ પડે જે એના પોષણના નિયમન માટે જવાબદાર છે. દરેક વિકસિત નાડીકોષને એક લાંબી પાતળી શાખા હોય છે જે અક્ષશાખા કે અક્ષતંતુ (Axon) નામે ઓળખાય છે ત્યારે એની બીજી નાની શાખાઓ વાંકો અને ટૂંકો હોઈ લઘુશાખાઓ કે લઘુતંતુઓ નામે (Dendrites) ઓળખાય છે. કેટલાએક નાડીકોષોના અક્ષતંતુઓની લંબાઈ, મુખ્યસરોરમાં, ત્રણ ફૂટ જેટલી હોય છે.

શરીરની વ્યવસ્થા જાળવી રાખવા માટે, આવા ધણા નાડીકોષો તથા એમના તંતુઓ શરીરમાં અનુકૂળ જગ્યાએ ગોઠવવામાં આવ્યા છે. નાડીકોષો તેમજ તંતુઓને આધાર આપતા, ધણી શાખાઓવાળા એક બીજા પ્રકારના કોષો પણ છે જેઓ આધારકોષો કે લૂતા-છુકકોષો (Neuroglia Cells) નામે આજખાય છે. પોષણ તંતુ શરીરના બીજા કોષો (Body Cells) ની માફક આ નાડીકોષોને પણ પોષણ જોઈએ. અને એટલા માટે હોલી વહી જનારી અત્યંત સૂક્ષ્મ નલિકાઓ તેમની આસપાસ ફેલાયેલી હોય છે અને હવર કહેલા લૂતાછુકકોષો તેમને આધાર આપે છે, નાડીતંત્રના ભાગો

જેમ ઈ ટો અને ચૂનો ગોઠવાતા ધર અને છે તેમ નાડીકોષો (Nerve Cells or Neurones) એમના તંતુઓ (શુઓ ચિત્ર ૨,) તથા લૂતાછુક કોષો (Neuroglia cells) પરસ્પર ગોઠવાઈ જતાં



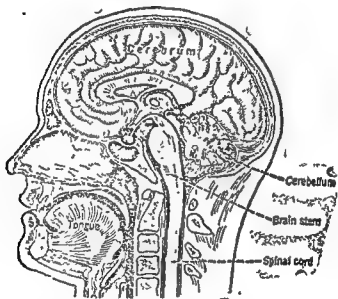
ચિત્ર ૨, નાડીતંતુઓ

આખું નાડીતંત્ર (Nervous System) બને છે. અને તે શરીરનું, બદલાતી પરિસ્થિતિ સામે, રક્ષણ કરે છે તેમજ શરીરની અંદર ચાલતા વ્યાપારોનું નિયમન કરે છે. બીજાં પ્રાણીઓના નાડીતંત્ર સાથે સરખાવતાં એમાં જે વિકાસના અંશો માલુમ પડે છે એ આપણે આગળ જોઈશું.

નાડીતંત્રના ભાગો } મગજ કે મસ્તિષ્ક (Cerebrum)
Parts of } નાનું મગજ કે સ્થુમસ્તિષ્ક (Cerebellum)
the Nerv- } કરોડરજીયું કે સ્પુન્ડ્યા (Spinal Cord)
ous System } નાડીઓ (Nerves)

સ્વતંત્ર નાડીમંડળ (Autonomic Nervous System)

હવે આ ભાગોને ક્રમશઃ જોઈએ.



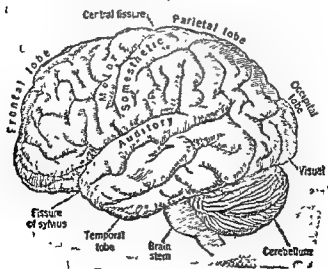
ચિત્ર ૩, મગજ તથા કરોડરજીયું

મસ્તિષ્ક—મનુષ્યના મસ્તિષ્ક કેમ ગજની રચના બહુ ગૂંચવણ ભરેલી છે. તે વચ્ચે જોડાયેલા, જે અર્ધગોળાકાર ભાગોનું બનેલું છે. એની બહારની સપાટી પર ઘણી ખાંડો (Fissures) તથા વળિયાં (Gyri) નજરે પડે છે. એની અંદરના ભાગમાં, કુલ ચાર ગુફાઓ છે (Ventricles) જેઓ એક પ્રકારના પ્રવાહી પદાર્થથી ભરપૂર છે.

મગજનો આડો છેદ કરતાં એ ધોળો તથા રાખોડિયો એમ બે રંગના પદાર્થનું બનેલું દેખાય છે,—મગજની બહારની પાળૂ પર રાખોડિયો પદાર્થ (Grey) જણાય છે, જ્યારે એની અંદરનો ભાગ ધોળા પદાર્થનો (white) બનેલો જણાય છે. રાખોડિયા પદાર્થમાં મોટા ભાગે નાડીકોષો, જ્યારે ધોળા પદાર્થમાં મોટા ભાગે તે કોષોમાંથી ઉદ્ભવતા તત્ત્વો (Nerve Fibres) રહેલા છે, અને નાડીકોષોને નાડીતંત્રના જીવન અમલના બાજો સાથે જોડે છે. એ બાપણે આગળ જોઈશું.

મગજના દરેક ગોળાર્ધને, બહારની, અંદરની તથા નીચલી એમ ત્રણ પાળૂઓ (Surfaces) હોય છે. વર્ણનની સરળતા ખાતર એના ચાર પિંડો (Lobes) પાડવામાં આવ્યા છે:

૧. લલાટપિંડ (Frontal lobe)
૨. સમયપિંડ (Temporal ")
૩. પાર્શ્વિકપિંડ (Parietal ")
૪. પશ્ચિમપિંડ (Occipital ")



ચિત્ર ૪, મગજનાં ક્ષેત્રો

અનેક પ્રયોગો તથા અવલોકનો પરથી, ઇન્ડિવિજુઅનશાસ્ત્રીઓ એવા મત પર આવ્યા છે કે મગજના દરેક ગેજાઈની બહારની બાજુ પર જુદાજુદા ચેષ્ટાક્ષેત્રો (Motor areas) તથા સંજ્ઞાક્ષેત્રો (Sensory areas) રહેલા છે. આ ક્ષેત્રો સુરક્ષિત કે તંદુરસ્ત હોય ત્યાંસુધી મગજ પોતાનું કાર્ય બનાવતું કરી શકે છે. (ચિત્ર ૪ આ ક્ષેત્રો બતાવે છે) મગજનો ડાબો ગેજાઈ, શરીરના જમણા અર્ધભાગની ચેષ્ટાઓ (Movements) માટે જવાબદાર છે, તેમ જ તે ભાગમાંથી આવતા સંજ્ઞાત્મક આંદોલનો (Sensory impulses) નો સ્વીકાર કરે છે. જ્યારે મગજનો જમણા ગેજાઈ શરીરના ડાબા અર્ધ ભાગ જોડે એવો જ સંબંધ ધરાવે છે. ચેષ્ટાક્ષેત્રોમાંથી ઇમ્પલ્સ થઈ ઉત્પન્ન થતાં આંદોલનો, નાડીતંત્રીઓ મારફતે ફેલાતાં, શરીરમાં જુદી જુદી ચેષ્ટાઓ-ક્રિયાઓને જન્મ આપે છે જ્યારે સંજ્ઞાક્ષેત્રો, શરીરના જુદા જુદા ભાગમાંથી આવતા સંજ્ઞાત્મક આંદોલનો, મદદ કરે છે.

ચેષ્ટાક્ષેત્રો (Motor areas) નું વર્ણન

મગજના ગેજાઈની બહારની બાજુ પર, ઉપલી કિનારીના મધ્યભાગમાંથી નીચલા અને આગલા ભાગ તરફ ફળતી, એક લાંબી ખાંડ આવેલી છે. (ચિત્ર ૪) એ મધ્યકૃદ્ધરા (Central fissure) નામે ઓળખાય છે, અને મગજના ક્ષેત્રો પારખવામાં એક અમત્યનું સીમાચિહ્ન છે. આ ખાંડનો આગલો કિનારો એટલે ચેષ્ટાક્ષેત્ર. એ ક્ષેત્રમાં રહેલા નાડીકોષોમાંથી શરીરની સામી બાજુના હાથ, પગ, મોં વગેરેની મોંઝપેશીઓને ચલાવનારાં ચેષ્ટાત્મક આંદોલનો (Motor impulses) ઉત્પન્ન થાય છે (ચિત્ર ૫) જેને જોતાં જણાશે કે આખા જુદા જુદા વ્યાપારોનું નિયમન કરનારાં એ ક્ષેત્રો છે: એક લલાટપિંડના આગલા ભાગ પર, જ્યારે બીજું પશ્ચિમપિંડના પાછલા ભાગ પર નજરે પડે છે. મનુષ્યનો હિતરતા વર્ગના પ્રાણીઓમાં-વાનર, કૂતરા વગેરેમાં-પણ સમજાઈ આવે જ

ક્ષેત્રો માલુમ પડે છે. પરંતુ મનુષ્યને એનું વિશિષ્ટત્વ આપનાર વાણીક્ષેત્ર છે જે બીજાં પ્રાણીઓમાં નજરે પડતું નથી. તે લલાટ-પિંડના પાછલા અને નીચલા ખૂણા નજીક છે. [Speech Centre Broca's Convolution.]

સંજ્ઞાક્ષેત્રો (Sensory areas) ઉપર વર્ણવેલી મધ્ય-કુલ્યાના પાછલા કિનારા પર સ્પર્શસંજ્ઞા (Sensation of Touch) નું ક્ષેત્ર રહેલું છે. શરીરની આમડી તથા માંસપેશીઓમાં રહેલા સંજ્ઞાવાહી તંતુઓના હેઠા પર થતી ઉત્તેજનાઓ (Stimuli) ને પરિણામે ઉદ્ભવતાં આંદોલનો આ ક્ષેત્રમાં આવી પહોંચે છે અને સ્પર્શનું, અવ્યવસ્થાની રચિતિનું, વસ્તુઓના આકાર, વજન વગેરેનું આપણને જ્ઞાન થાય છે, એટલે કે સ્પર્શસંજ્ઞા (Sensation) અહીં ઉદ્ભવે છે. પશ્ચિમપિંડના પાછલા ભાગ પર રૂપ સંજ્ઞાનું ક્ષેત્ર (Visual area) છે. સંખપિંડની ઉપલી ધારા પર તેમજ એની સહજ પાછળ શ્રવણસંજ્ઞાનું ક્ષેત્ર (Auditory area) છે. આ બંને ક્ષેત્રો પરસ્પર માઠ રીતે જોડાયેલાં છે, કારણ આખા અને જ્ઞાનના વ્યાપારો વચ્ચે માઠ સંબંધ છે. રસસંજ્ઞા તથા મંધ-સંજ્ઞા (Taste and Smell areas) નાં ક્ષેત્રો પણ પરસ્પર જોડાયેલાં છે અને તેઓ સંખપિંડના અગ્રભાગ પર તથા ગોળાધાના નીચલા તળિયામાં રહેલાં છે.

શરીરની પાંચ યાનેન્દ્રિયોનાં ક્ષેત્રો જોવા માટે, કેટલાંએક બીજાં ક્ષેત્રો પણ જાણવાયોગ્ય છે.

(અ)સંયોજક ક્ષેત્રો (Association areas) આ ક્ષેત્રો યાનેન્દ્રિયોનાં ક્ષેત્રોની આસપાસ અથવા એમની વચ્ચે રહેલાં હોઈ તેમને પરસ્પર જોડે છે, એ રીતે યાનેન્દ્રિયોનો સકાર બહુ જલદીથી સાધી શકાય છે. પાર્શ્વપિંડો પર આવાં મોટાં ક્ષેત્રો છે.

(વ) અજ્ઞાત ક્ષેત્રો (Silent areas) મનુષ્યના મગજ ને કેટલાંએક એવા ભાગો છે જેમાં કોઈ પણ પ્રકારની ક્રિયા નથી થતી.

શક્ય નથી. લલાટપિંડની બહારની બાજુનો આગલો ભાગ શું કાર્ય કરે છે તે હજી નિશ્ચિત રીતે જાણી શકાયું નથી. પરંતુ દરદીઓના મગજની આ બાગની પરીક્ષાથી તથા મરી અથવા માંડા દરદીઓના શવચ્છેદ કરતાં જંથાકું છે કે આ અગ્રાંત ક્ષેત્રો મનુષ્યના શુદ્ધિના ઉચ્ચતમ વ્યાપારોમાં ભાગ લે છે.

[ચિત્ર ૩] લઘુમસ્તિષ્ક અથવા નાનું મગજ (Cerebellum)

નાના મગજનું કાર્ય માંસપેશીઓના જીદા જીદા વ્યાપારો વચ્ચે સહકાર સાધવાનું છે, મજ્જાનેર મકાનનો નકશો તૈયાર કરી ચળવાનો હુકમ આપે અને મજ્જાને કડિયાઓ વગેરે દ્વારા શરૂ કરે, પરંતુ તે નકશા પ્રમાણે તૈયાર કરાવનાર મુદાદમની જરૂર પડે છે, એ જ પ્રમાણે મગજને પોતાના હુકમોનો અમલ કરાવવામાં નાના મગજની જરૂર પડે છે. શરીરનાં હાડકાંના સાંધાઓ (Joints), માંસપેશીઓ, આંખ, કાન તથા ચામડી વગેરે રચણાઓ, સંજ્ઞાવાહી તંતુઓ (Sensory Fibres) નીકળીને મગજને ખબરો પૂરી પાડવા ભર્તા, રસતામાં નાના મગજને પણ તેમનો ટૂંક હેતુલ આપતા જાય છે, જ્યારે મગજ અને નાના મગજને પણ માલ સંબંધ હોય છે; એટલે મગજના હુકમોનો-આપણા ઐત્તિક વ્યાપારોનો તથા શરીરના મંરક્ષાક્રમોનો કેટલાએક અનૈમિક વ્યાપારોનો પણ અમલ કરવામાં નાનું મગજ આગળ પડતો ભાગ લે છે.

યાદ રાખો કે નાના મગજનો કાળો અર્ધભાગ, શરીરના કાળા, જ્યારે મગજના જમણા અર્ધ ભાગ જોડે જોડાયેલો છે; જ્યારે તેનો જમણો અર્ધ ભાગ, શરીરના જમણા જ્યારે મગજના કાળા અર્ધ ભાગ જોડે જોડાયેલો છે. નાના મગજ પર, મોટા મગજના જેવા જીદાજીદા ક્ષેત્રો નથી.*

* કેટલાએક તદ્દિરો, નાના મગજ પર પણ શરીરના અમુક ભાગનું નિયંત્રણ કરનારાં ક્ષેત્રો હોવાનું સ્વીકારે છે, પરંતુ આ પ્રશ્ન હજી ચર્ચાસ્પદ છે.

શરીરનું સમતોલપણ જાળવી રાખવામાં પણ નાનું મગજ બહુ ઉપયોગી છે.

[ચિત્ર ૩] સુષુમ્ણા અથવા કરોડરજ્જુ (Spinal Cord)

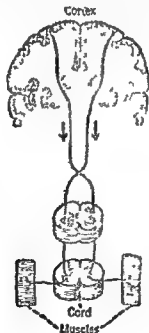
આ માગ પૃષ્ઠવંશ અથવા કરોડ (Spinal Column) ની અંદર રહેલો છે. હિપર તે મગજના તળિયા સાથે જોડાયેલો છે, ન્યારે નીચે તે ઘૂટો હોઈ કેડ સુધી ઊતરી આવીને તદ્દન પાતળો થઈ જાય છે. આ જગ્યાએ તેમાંથી ધણી નાડીઓ નીકળીને કેડ, સાચળ તથા પગનાં તળિયાં સુધી પહોંચી જાય છે. કરોડરજ્જુ પણ, મગજની માફક, જે રંગના પદાર્થોનો બનેલો છે, પરંતુ એમની જાડવણ ઊભરી હોય છે, એટલે કે તેની બહારની સપાટી પર ધોળા પદાર્થ (ધોળા તંતુઓ), ન્યારે તેની અંદરના માગમાં, રાખેડિયો પદાર્થ (નાડીકોષો) રહેલો છે. સુષુમ્ણા દ્વારા એટલે કે એના તંતુઓ દ્વારા આંદોલનો હિપર કે નીચે જાય છે.

અત્યાર સુધીમાં વર્ણવાયેલા નાડીતંત્રના ત્રણ ભાગોનો પરસ્પર ક્રેવો સંબંધ છે અને તેઓ શરીરના બધાં ભાગો કેવી રીતે ચલાવે છે તે બહેલાં જોઈ લઈએ.

આ પ્રકરણની શરૂઆતમાં આપણે નાડીકોષો અને તેમાંથી નીકળતા અક્ષતંતુઓ જોઈ ગયા. આ અક્ષતંતુ તથા નાડીકોષની લાંબી શાખાનો એક વિશિષ્ટ ગુણ એ છે કે, તેમાંથી આંદોલન (Impulse) એક જ દિશામાં, અને તે કોષની બહાર જ જઈ શકે, ન્યારે બીજી નાની શાખાઓ (Dendrites) મારફતે, બીજા કોષોમાંથી આંદોલનો એમાં દાખલ થઈ શકે આ આંદોલનનો દિશા બદલી શકાતી નથી. હિપરાંત જે આ લાખો તંતુ નાડીકોષથી કપાઈ ઘૂટો થઈ જાય તો એ જીવી શકતો નથી, કારણ એનું જીવન કોષમાં રહેલી કેન્દ્રકણિકા (Nucleus) ચલાવે છે. એથી ઊલટું એનો છેડો કપાઈ જાય છતાં જાડીનો માગ નાડીકોષને ચોંટી રહેલ હોય તો, એમાંથી નવો રજ્જુઓ ફરે છે અને તંતુ પાડો પોતાનું

અસલ કદ, કપાયેલી મેંદીની માફક, મેળવી હે છે. ઝાઝા નાડીકોષોના તંતુઓ મળીને સૂક્ષ્મ નાડીસૂત્રો (Nerve Fibres) રચે છે. જ્યારે સૂક્ષ્મ નાડીસૂત્રો મળીને નાડીઓ (Nerve Trunks or Nerves) રચે છે. [જુઓ ચિત્ર ૨.]

પરંતુ કાર્યપરત્વે નાડીઓના તંતુઓ બે પ્રકારના છે: સંજ્ઞાવાહી (Sensory) તથા ચેષ્ટાવાહી (Motor). એમાંના સંજ્ઞાવાહી તંતુઓ, શરીરની બહાર અથવા અંદર ઉદ્ભવતી ઉત્તેજનાઓને પરિણામે, એમના છેડામાં ઉદ્ભવતાં આદોષનોને, મસ્તિષ્ક તરફ લઈ જાય છે, જ્યારે ચેષ્ટાવાહી તંતુઓ, મગજમાં કુચ્છાને પરિણામે અથવા આપોઆપ ઉત્પન્ન થતાં આદોષનોને, નીચે કરેડ-



ચિત્ર ૫, ચેષ્ટાવાહી તંતુઓ

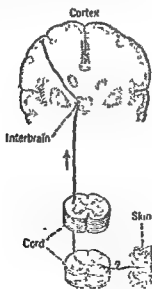
રજ્જુમાં અને લાંબી શરીરની માંસપેશીઓમાં કે બીજા કોઈ લઈ જાય છે, જેને પરિણામે શરીરના વ્યાપારો ચાલે છે.

ચિત્ર (પ) આ જાળત વધારે સ્પષ્ટ કરે છે. એમાં મગજના ગોળાધની બહારની સપાટી પર રહેલા નાડીકોષોમાંથી નીકળતા તંતુઓ નીચે જિતરી આવતા અને શરીરની મધ્યરેખા, (મધુચ્છા^૧ શીર્ષકમાં), ઓળંગીને કરોડરજ્જુના સામેના અર્ધભાગમાં નીચે જિતરતા જણાય છે.

આ તંતુઓ કરોડરજ્જુના ધૂસર દ્રવ્ય કે રાખોડિયા પદાર્થમાં રહેલા નાડીકોષોની આસપાસ વીંટળાય છે. ચિત્ર પરથી સ્પષ્ટ થશે કે મગજમાંથી જિતરી આવતા ચેષ્ટાવાહી તંતુઓ, કરોડરજ્જુની જુદી જુદી સપાટીએ અટકે છે; એટલે કરોડરજ્જુના જુદા જુદા ભાગો એકંદરે, મગજના અંકુશતલે આવી જાય છે.

કરોડરજ્જુમાં રહેલા નાડીકોષોમાંથી નીકળતા અક્ષતંતુઓ (Axons) કરોડની બહાર નીકળી, જડી નાડીઓ (Nerves) રચે છે અને શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં જાય છે.

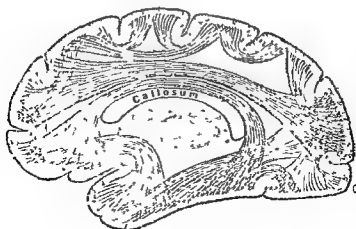
હવે સંજ્ઞાવહ માર્ગ જોઈએ (Sensory Path).



ચિત્ર ૬, સંજ્ઞાવહ માર્ગ

૧. (Medulla)

એમાં શરીરના જુદા જુદા ભાગમાંથી આવતા સંસારવાહક તંતુઓ, કરોડરજ્જુમાં દાખલ થઈને ઊંચે મગજ તરફ જતા જણાય છે. તેઓ પણ, સુષુમ્ણા શીર્ષકમાં, મધ્યરેખા ઓળંગીને પોતાની ખાલ ખસે છે અને ઊંચે મગજના મધ્ય ભાગમાં રહેલા દૃક્કંઠો (Optic Thalami)માં દાખલ થાય છે, અને ત્યાં રહેલા નાડીકોષોની આસપાસ જાય છે. ત્યાંના નાડીકોષોમાંથી ઉત્પન્ન થતા અક્ષ-તંતુઓ, ઊંચે જઈ, મગજની સપાટી પર આવેલાં જુદાં જુદાં સંસારોત્રોમાં દાખલ થાય છે; અને સ્પર્શ, શૈલ્ય, ઉષ્મા, વેદનાં, શબ્દ, રૂપ, રસ, અંધ વગેરેની પ્રતીતિ કરાવે છે. આ આખા માર્ગ પર, દૃક્કંઠોનું સ્થાન ધણું મહત્વનું છે એ આપણે હમણાં જ જોઈશું. જન્ને કંઠોની વચ્ચેનો પોસો ભાગ, ત્રીજી ગુફા અથવા અક્ષગુહા તરીકે (Third Ventricle) ઓળખાય છે. આ જન્ને કંઠોની નીચેના પ્રદેશમાં મગજના તળિયામાં મૂલકંઠો (Basal Ganglia) નામે ઓળખાતા, નાડીકોષોના મોટા સમૂહો રહેલા છે. આ જ્યાં સમૂહો પણ નાડીતંતુઓ મારફતે મગજની સાથે નિકટનો સંબંધ ધરાવે છે.



ચિત્ર ૭, સંયોજક તંતુઓ

આજકાલ મગજનો આ જામ, ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રીઓનું ધ્યેય ધ્યાન ખેંચી રહ્યો છે.

મગજના જુદા જુદા ભાગોને, જુદાં જુદાં ક્ષેત્રોને, એકબીજાના નિકટ સંપર્કમાં લાવનારા તંતુઓ સંયોજક તંતુઓ (Association Fibres) નામે ઓળખાય છે. એમના વડે મગજ, નાનું મગજ, તથા કરોડરજ્જુના જુદા જુદા ભાગો એકબીજાના સંસર્ગમાં રહે છે, એટલું જ નહિ પણ મગજ આ તંતુઓ વડે જુદા જુદા ભાગો પર ઘટતો અંકુશ રાખી શકે છે. એ તંતુઓને ઇળ થતાં લકવો (Paralysis) વગેરે ચિહ્નો થાય છે.

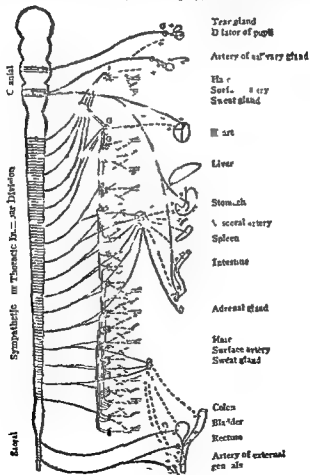
મગજ તથા કરોડરજ્જુમાંથી નીકળતી નાડીઓ (Cerebro Spinal Nerves)

મસ્તિષ્કના દરેક ગોળાકારમાંથી બાર નાડીઓ નીકળે છે, જ્યારે કરોડરજ્જુની દરેક બાજુએથી એકત્રીસ નાડીઓ નીકળે છે. તેઓ શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં ફેલાઈ જાય છે. તેમાંની કેટલીએક કેવળ સંજ્ઞાવાહી તંતુઓની, કેટલીએક કેવળ ચેષ્ટાવાહી તંતુઓની, જ્યારે કેટલીએક બન્ને પ્રકારના તંતુઓ મળીને બનેલી જોવામાં આવે છે. અને એ પ્રમાણે તેઓ સંજ્ઞાવાહી (Sensory) ચેષ્ટાવાહી (Motor) કે મિશ્રનાડી (Mixed nerve) નાં નામો વડે ઓળખાય છે. કરોડરજ્જુમાંથી નીકળતી બધી નાડીઓ મિશ્ર પ્રકારની છે, જ્યારે મગજમાંથી નીકળતી નાડીઓમાં, ઉપર કહેલા ત્રણ પ્રકારની નાડીઓ નમ્રદે પડે છે. એમનું કાર્ય આંદોલનોને નિર્ધારિત દિશામાં લાવવા લઈ જવાનું હોય છે.

[ચિત્ર નં. ૮] સ્વતંત્ર નાડીમંડળ (Autonomic N. System)

નાડીતંત્રનો આ મહત્વનો બાજ સ્વતંત્ર નાડીમંડળ નામે ઓળખાય છે, કારણ એ આપણી ઇચ્છાને અધીન નહિ રહેતાં સ્વ-

તંત્રપથે પોતાનું કામ કરે જાય છે. જીવતા રહેના કેટલાએક અમત્યના વ્યાપારો જેમના વિના સરીર ટકી ન શકે તે ઝોના અધિકૃત તળે છે. દાખલા તરીકે હૃદય અને લોહી વહી જનારી નળીઓ-રુધિરવાહિનીઓ (Blood vessels) શ્વાસનલિકા અને તેની શાખાઓ, હોઝરી ક્ષેત્રું (Liver), મૂત્રપિંડો (Kidneys), મધોશય, લાલામંથિઓ



ચિત્ર ૮, સ્વતંત્ર નાદીમંડળનો અમત્યનો ભાગ.

(Salivary Glands) તેમજ શરીરમાં રહેલી બીજી નસિકાહીન-નસિકા વિનાની-મંથિઓ (Ductless Glands), શરીરનાં શ્વાસ વગેરે અનેક ઠેકાણે, આ સ્વતંત્ર નાડીમંડળના તંતુઓ રાજ્ય ચલાવે છે. અને આપણે મનતા હોઈએ કે જીવતા હોઈએ, ભેદા હોઈએ કે શરતા હોઈએ, તેઓ તો શરીરના કિતર્તા, પોતાનું કામ કયે જાય છે.

આ નાડીમંડળમાં પણ બે પ્રકારના તંતુઓ-સંઘાવાહી તેમજ ચેષ્ટાવાહી-હોય છે. અને તેઓ કાંઈવાર મનજ અને કરોડરજી-માંથી નીકળતી નાડીઓ જોડે તો કાંઈવાર રુધિરવાહિનીઓની દીવાલો પર વીંટળાઈને દેહમાં ચારે બાજુ ફેલાય છે.

આ નાડીતંતુઓ પણ નાડીકોષોમાંથી જ ઉદ્ભવે છે. એમને જન્મ આપનાર નાડીકોષોના સમૂહો કે કંદોમાંના કેટલાએક મનજ તથા કરોડરજીની અંદર, બ્યારે કેટલાએક કરોડરજીની બહાર તેની દરેક બાજુ પર, એક જબી હારમાં ગોઠવાયેલા નજરે પડે છે. કરોડરજીની જમણી બાજુ પર રહેલી સ્વતંત્ર નાડીમંડળના નાડીકંદો (ganglia) ની હાર પિંગલા નાડી નામે, (Right Sympathetic Trunk) બ્યારે ડાબી બાજુ પર રહેલી હાર ધડા (Left Sympathetic Trunk) નાડી નામે ઓળખાય છે અને પ્રાચીન તંત્રમંથોના ભેખડોએ તેમને સારી રીતે વર્ણવી છે. કરોડરજી તથા આ જન્મે નાડીઓ-ધડા તથા પિંગલા-ને તેમણે ખૂબ મહત્ત્વ આપ્યું છે અને એ ત્રણને જ દેહની મુખ્ય નાડીઓ મણી છે.

કેટલીએક અગત્યની જગ્યાએ આ નાડીમંડળના તંતુઓ પર-સ્પર્શ મળાને જળાં જેવાં વ્યકો (Plexuses) રચે છે. બ્યારે મનજ, કરોડરજી વગેરે જોડે પણ તેઓ ધાક સંસર્ગ રાખે છે. એમને માનસિક વ્યાપારો જોડે ખાસ સંબંધ છે એ આપણે આમજ જોઈશું ખાસ કરીને બાવોદ્ભવ સાથે (Emotions).

શરીરની નલિકાહીન ગ્રંથિઓ (Ductless Glands)

પ્રાણીઓના શરીરમાં ઘણી ગ્રંથિઓ^૧ કે દ્રાવ્યસ્રાવો^૨ એવા છે કે જેમણે તૈયાર કરેલો પ્રવાહી પદાર્થ—સ્રાવ (Secretion) એક નલિકા કે નળી વડે બહાર નીકળતો જણાય છે. પરંતુ અહીંના આપણે એવી ગ્રંથિઓની વાત કરીએ છીએ કે જેઓને પોતાની સ્વતંત્ર નળી હોતી નથી અને જેઓ પોતાનો સ્રાવ પરમાર્થો લોહીના પ્રવાહમાં ઠલવી દે છે અને એ સ્રાવ કે પ્રવાહી પદાર્થ શરીરમાં અમત્યની ક્રિયાઓ માટે જવાબદાર હોય છે. (કેટલીએક ગ્રંથિઓને નલિકા હોવા છતાં તેઓ પોતાનો સ્રાવ લોહીમાં દાખલ કરે છે.) નલિકાહીન ગ્રંથિઓએ ઉત્પન્ન કરેલા, આ પ્રવાહી પદાર્થો અંતઃસ્રાવ (Internal Secretions) નામે ઓળખાય છે, કારણ તેઓ શરીરની બહાર નીકળતા જણાતા નથી છતાં એના ઘણા વ્યાપારો પર, લોહી મારફતે આખા શરીરમાં ફરીને, અંકુશ ધરાવતા માલુમ પડે છે.

આપણે એમાંની મુખ્ય ત્રણ ગ્રંથિઓને જોઈશું. કારણ તેઓનું કાર્ય જણવું માનસવિકૃતિઓ સમજવા પુરતું જરૂરી છે. (આ માટે વધારે વાંચવા માટે તો જિજ્ઞાસુઓએ ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનનાં મોટા પુસ્તકો જોવાં જોઈએ)

[ચિ. ૯] થાઈરોઈડ (Thyroid) અથવા ટ્રાયોથાય્રોન આ મહત્વની ગ્રંથિ, ડોકની આગલી બાજુ પર, અધ્ધરેખામાં હૃદયની નજીક રહેલી છે. લોહીની નળીઓ વડે એ ઘેરાયેલી છે. જે સૂચવે છે કે એ જડુ અમત્યની છે. આ ગ્રંથિનો અંતઃસ્રાવ લોહીમાં પરમાર્થો દાખલ થાય છે અને આખા શરીરમાં ફેલાઈ જાય છે. એ સ્રાવમાં આયોડિન નામથી ઓળખાતો પ્રખ્યાત રાસાયનિક પદાર્થ મોટા પ્રમાણમાં મળી આવે છે.



ચિત્ર ૬, થાઇરોઇડ ગ્રંથિના કાર્યકારી

આ સાવ શરીરના જુદા જુદા ભાગોની વૃદ્ધિ (Growth) ને ઉત્તેજન આપે છે; હૃદય, ફેફસાં, વિચરેલી ક્રિયાઓ તથા શરીરની મરમી સ્વચ્છતા પ્રમાણમાં જાળવી રાખે છે. આ ઉપરાંત, મનુષ્ય તથા પ્રાણીઓ પર પ્રયોગો કરતાં નીચેની હકીકત મળે છે. (અ) જો બાળકોમાં આ ગ્રંથિ જરાજર કામ ન કરતી હોય અથવા રોગથી બચી ગયેલી હોય તેઓ શરીરે વધતાં નથી અને ટીચુલ (Dwarf) રહે છે. એટલું જ નહિ પરંતુ તેમનો માનસિક વિકાસ પણ અટકી પડે છે અને તેઓ ડાહ (Idiot) રહે છે. પરંતુ જો તેમને બીજા પ્રાણીઓના શરીરમાંથી મેળવેલો, આ ગ્રંથિનો અંતઃસ્રાવ આપવામાં આવે તો તેઓમાં સ્વમત્કારિક ફેરફાર નબરે પડે છે. એમના શરીર તથા મનની રીતિ સુધરે છે અને તેઓ સાધારણ મની ગણાય છે. એવી જ રીતે પ્રુષ્ટ વયનાં માણસોમાં, આ ગ્રંથિનો સાવ

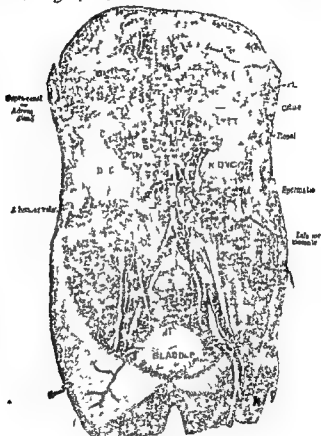
ઓછો થતાં, તેમના હાથ, પગ અને મોં પર ચરબીનાં પડ પાત્રી જાય છે અને તેઓ બર્ડા બની જાય છે. તેમની ચામડી ખરબટ અને સુકડી બની જાય છે, વાળ ખરી પડે છે, તેમ જ તેઓ આળસુ-એદી-બની જાય છે. કંઈ કામ કરવાનું તેમને મન નથી અને તેમનું મન પણ નિર્જાળ બની જતાં તેઓ ઝડપથી નિર્ણય કે વિચાર કરી શકતાં નથી. તેમને પૂછેલા પ્રશ્નોનો વિચાર કરીને એકદમ ઉત્તર આપી શકતાં નથી. ન્યારે એથી ઉઠતું આ અંધિનો અંતઃસ્રાવ હૃદય બહાર વધી જાય છે ત્યારે, માણસનું હૃદય એકદમ ચડકવા મારે છે, તેને પુષ્કળ પરસેવો વળે છે, આંખોના ડોળા બહાર નીકળી પડવા મામતા હોય તેમ મોટા અને બિડામણા લાગે છે. તેનું શરીર ઝુકાવા મારે છે. તે બહુ ઉતાવળીઓ અને ચિડિયલ બની જાય છે. વાતવાતમાં ઉશ્કેરાઈ જાય છે. એના હાથપગમાં ધ્રુજારી-કંપ-(Tremors) માલૂમ પડે છે.

આ અંધિ પર સ્વતંત્ર નાડીમંડળના તંતુઓ અંકુશ રાખે છે અને હવે પછી વર્ણવવામાં આવનારી બન્ને અંધિઓના અંતઃસ્રાવો પણ, આ અંધિને એના કાર્યમાં કેટલેક અંશે મદદ કરતા બધાય છે.

[ચિત્ર ૧૦] એડ્રીનલ (Adrenal Glands) અથવા પૃષ્ઠકોસરીય અંધિઓ.

આ નામવડે ઓળખાતી ત્રિકોણાકાર અંધિ, દરેક બાજુના મૂત્રપિંડના ઉપર રહેલી છે. આ બન્ને અંધિઓ પણ એડ્રીનાલિન (Adrenaline) નામ વડે ઓળખાતો અંતઃસ્રાવ પેદા કરે છે. સામાન્ય સંયોગોમાં, એનું પ્રમાણ લોહીમાં બહુ ઓછું હોય છે. પરંતુ ન્યારે માણસ (પ્રાણી) યુરસે થાય કે બીજે, ત્યારે આ અંધિઓ પુષ્કળ સ્રાવ પેદા કરે છે અને એ લોહીમાં મળતાં હૃદય જોસથી ચડકવા મારે છે, શ્વાસોચ્છવાસ જોસથી ચાલે છે, લોહીનું દબાણ વધે છે (Blood pressure) રુવાટાં ખડાં થાય છે

આખની કીડા પહોળા થાય છે તથા લોહીમાં સાકરતું પ્રમાણ (Blood Sugar) પણ વધે છે, જેથી માંસપેશીઓને પુરતો



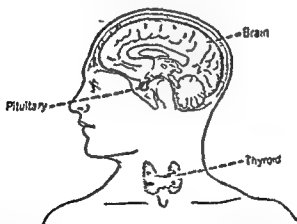
ચિત્ર ૧૦, વૃક્કોપરીય મથિ

ખોરાક મળી રહે છે આ મથિમાં રોગ થતાં, એનો સાવ કાલ પણ કારણે ઓછો થતાં, સાલુસનાં અંગો સ્થાનવર્થી બની જાય છે તથા લીલાં પડી જાય છે કારણ કે તેની માંસપેશીઓ સિદ્ધિ થઈ જાય છે, તેના હૃદયનો વેગ ધીમો પડે

છે અને સોહી જોઈએ તેવી રીતે શરીરમાં ફરી શકતું નથી. એનો ઉત્સાહ ધટી જાય છે અને નવું કામ કરવાનું મન થતું નથી. પ્રજેત્પતિના અવધવો પર પણ આ સાવ વિચિત્ર અસર ઉપજાવે છે. હાથલા તરીકે, આ અધિ બગડતાં, નાના છોકરાઓની જન-નેન્દ્રિય એકદમ મોટી થઈ જાય છે. પુખ્ત ઉમરની સ્ત્રીઓમાં, આવી વિકૃતિને પરિણામે યુવના જેવાં ચિહ્નો બહુાય છે જેમકે મૂઠનો દોરો ફૂટવો, રતન એકદમ નાના થઈ જવા વિગેરે, સ્ત્રીઓ-વરયામાં આ અધિઓ રહેજ મોટી થાય છે, જે સૂચવે છે કે તેઓ એ સ્થિતિમાં માના શરીરને બહુ ઉપયોગી છે.

[ચિત્ર નં. ૧૧] પિચ્યુઈટરી બોડી (Pituitary Body) અથવા પોપણમંથિ.

આ અધિ મગજના તળિયામાં રહેલી છે, અને તે એક કરતાં વધારે પ્રકારના અંતાસાવો પેદા કરે છે જેમની અસર શરીરના જીવા



ચિત્ર ૧૧, પિચ્યુઈટરી બોડી અથવા પોપણમંથિ જીવા વ્યાપારો પર થાય છે. આ સાવ જોહો થતાં, ઉઠરતા નાનાં છોકરાઓના મન કે શરીરનો જરાજર વિકાસ થતો નથી. એમનાં હાડકાં નબળાં રહે છે. શોવનની સરખાતે થવા પછી પણ એમનામાં

પ્રત્યેક પત્તિના અવયવો ખીલતા નથી તેમ જ મૂઠો, દાઢી, રતન વગેરે ગૌણ જાતીય ચિહ્નો (Secondary Sexual Characters) બરાબર પ્રગટ થતાં નથી, એથી ઉલટી પરિસ્થિતિમાં, બ્યારે સાવનું પ્રમાણ વધે છે ત્યારે વધતાં ઊંચકાઓના હાવપ્રવા નળા તેમ જ જડખાનાં હાડકાં હાવપ્રવાર ગ્રેટાં થઈને, તેઓ બિહા-મધ્યાં જણાય છે. તેમનું હૃદય ઝડપથી ચાલે છે, શોહીનું દુગાણુ વધે છે તેમ જ શરીરના ઉપલા અર્ધભાગમાં ચરબીનાં પડ જામે છે. એથી વધારે ચમત્કારિક થટનાં એ બને છે કે ઓઝોમાં પુરુષનાં, બ્યારે પુરુષમાં ઓઝોનાં ગૌણ જાતીય ચિહ્નો પ્રગટ થાય છે હાવપ્રવા તરીકે, ઓને એકાએક મૂઠો ફૂટવા માટે, અટકાવ દેખાવો અંધ ચર્ધ જાય, અવાજ બદલાઈ ધોધરો થઈ જાય અને રતનો મંદોચાર્ધ નાના બની જાય !! એથી ઉલટું પુરુષનો અવાજ ડોમળ બની જાય, દાઢી-મૂઠ વગેરેનાં વાળ આઢાં નામમાત્ર મની જાય, રાનો ગોઢાં થાય, જનનેન્દ્રિય સિધિલ અને ચરબીવડે ઢંઢાઈ જાય વગેરે. ઓ અને પુરુષ બન્નેની માનસિક શક્તિઓ, આ સાવની ગેરકાબરીમાં નમળા પડી જાય છે. આ પ્રમાણે આ અધિને સાા, જનનેન્દ્રિયની ઉત્પત્તિ અને વિકાસ પર ભારે અસર કરે છે એટલું જ નહિ, પરંતુ સમખો-વરધામાં પણ એ રતનોનાં વિકાસ તેમાં ઉત્પન્ન થતું ધાવણુ વગેરે પર પણ અંકુશ મળે છે. પુરુષ તથા ઓનાં (વૃષજનક + ખીજશય) ગુચ અવયવો, આ સાવના અંકુશ તળે, રહે છે. આ અધિના ખીજ સાવો પણ ઉપયોગી છે.

ઉપર વર્ણવેલી ત્રણે અધિઓ માનસિક રોગોનાં દારણોમાં બારે અત્યવનું સ્થાન ભોગવે છે. આ ઉપરાંત પુરુષદેહમાં, બન્ને વૃષણ (Testes), બ્યારે ઓદેહમાં બન્ને ઊંચકાઓ (Ovaries) પણ અંતઃસ્રાવો પેદા કરે છે. એ સાવોની ગેરકાબરીમાં, પુરુષ તેમ જ ઓશરીરમાં, ગૌણજાતીય ચિહ્નો પ્રગટ થતાં નથી. બ્યારે એમનું વિશેષ ઉત્પાદન એમની સંભોગવાતસાને હાનિહાર ઉત્તેરી મૂકે

છે અને ડેટલીએક વાર, સદાચારી સ્ત્રી-પુરુષો એકાએક જાતીયવૃત્તિના વિકારોના ભોગ થઈ પડે છે, અને જળાત્કાર જેવા ગુન્દા કરી બેસે છે !! એમનો ગુન્દેમાર તરીકે તિરસ્કાર કરવા જતાં, આ શારીરિક વિકૃતિ પણ ધ્યાનમાં લેવાની જોઈએ.

નાડીતંત્ર ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનની દૃષ્ટિએ

શારીરિકયાત્રની દૃષ્ટિએ આપણે નાડીતંત્ર જોયું. હવે એના ધર્મો જોઈએ અને જુદા જુદા પ્રાણીઓમાં નાડીતંત્રની રચના અને એના ગુણધર્મો વચ્ચે જેવું અને કેટલું સામ્ય છે તે જોઈએ.

નાડીકોષોના અક્ષતંતુઓ (Axons) વડે જનેલી નાડીઓ, ટેલિફોનનાં દોરડાંની માફક, સંદેશો લઈ જાય છે અને લાવે છે. આ નાડીઓના છેડા પર થતી ઉત્તેજના (Stimuli) એને પરિણામે, નાડીતંત્રમાં યોગેશ્વર આંદોલન (Impulse) અથવા વેગ નામે ઓળખાય છે જે શરીરના કોઈપણ ભાગમાંથી મરિતલ્ક (Cerebrum or Brain) તરફ, જમર ત્યાંથી શરીરના કોઈપણ ભાગ તરફ જઈ પહોંચી શકાય છે. આ આંદોલન કેવા પ્રકારનું છે એ વિષે આપણે હજી કંઈ જાણતા નથી. કાન તથા આંખની નાડીઓ, અત્યુક્તમે સજ્જ અને રૂપનું જાન કરાવે છે, પરંતુ એ જન્ને નાડીઓ-ઈર્ષુનાડી તથા નેત્રનાડી-માં પસાર થતાં આંદોલનોમાંનો ફરક આપણે હજી જાણતા નથી. એ આંદોલનો દેડકાની નાડીઓમાં દર સેકન્ડે ૨૭ મિટર, જ્યારે બીજાં ગરમ લોહીવાળાં પ્રાણીઓમાં દર સેકન્ડે ૬૦-૧૨૦ મિટરની ઝડપે આમળ વધતાં માલૂમ પડ્યાં છે. સંજ્ઞાવાહી (Sensory) નાડીઓ કરતાં ચેષ્ટાવાહી નાડીઓ (Motor) માં તેઓ ત્રણમણી વધારે ઝડપથી જતાં માલૂમ પડ્યાં છે. તેમ જ પાતળી નાડીઓ કરતાં જડી નાડીઓમાં તેઓ વધારે વેગથી દોડતાં માપી શકાયાં છે. જ્યારે નાડીતંત્રોમાં આંદોલનો પસાર હોય છે ત્યારે તેમનામાં વિદ્યુત્પ્રવાહો દહીલવે છે, એમનું મુખ્ય પ્રમાણ રહેજ વધે છે તથા પ્રાણવાયુનો ઉપયોગ તેઓ વધારે

માં કરતો જણાયા છે. ફેટલાએક રાસાયણિક પદાર્થો પણ પેદા થાય છે. મગજમાં વિચારોને પરિણામે ચતા વિદ્યુત્પ્રવાહોનું અસ્તિત્વ સાબીત કરી શકાય છે. ઝાઝા કામને પરિણામે, માંસપેશીઓની માદક, નાડીમંડળ પણ થાકનાં ચિહ્નો બતાવે છે અને એની કાર્ય-સાધકતા ઓછી થાય છે.

સામાન્ય સંયોગોમાં, આ અદિલનો દક્ત એક દિશામાં જ આમળ વધી શકે છે. કારણ નાડીકોષોના અક્ષતંતુઓની રચના જ એવી છે કે અદિલનને પાછું વળાડેલી નથી. જેમ રિટમ એન્જિનની અંદર ગોઠવેલા વાલ્વ વરાળને અમુક જ દિશામાં જવા દે છે તેમ, જેમ રેલ્વે જંકશનમાં ગાડીઓ પાસે પાસે જિગી રહે છે અને ઉતાડોને ગાડી બદલતાં થોડો વખત લાગે છે અને મુસાફરીનો કુલ સમય લંબાય છે તેમ જ્યાં અદિલન એક નાડીકોષના તંતુમાંથી નીકળીને બીજાના તંતુમાં દાખલ થાય છે ત્યાં એને થોડો વખત લાગે છે. અહીં એ નોંધવું જોઈએ કે ગાડીનાં જંકશન રોડનોની માદક, અદિલનના માર્ગમાં નાડીતંતુઓનાં સંસ્પર્શ રુધાનો (Synapses)-તંતુ-ગદ્ગદ છે. અને મુસાફરને ગાડી બદલતાં જેમ થોડાં પગલાં મેટ્રોમાંના પથરા પર બરવાં પડે છે તેમ અદિલનને થોડો રરતો રાસાયણિક પદાર્થોમાંથી કાપવાનો રહે છે. જેમ એ ગાડીઓ વચ્ચે થોડો જગ્યા હોય છે તેમ નાડીકોષોના તંતુઓના છેડા વચ્ચે-સંસ્પર્શ રથાનમાં થોડો ખાલી જગ્યા હોય છે જેમાં પ્રવાહી દ્રવ્ય રહેલું હોય છે અને અદિલન એમાંથી પસાર થયા માદ બીજા તંતુઓમાં દાખલ થાય છે. જેમ ઝાઝી ગાડીઓ બદલવાની તેમ મુસાફરીમાં વખત ઝાઝો. જેમ અદિલનને ઝાઝ નાડો કોષોમાંથી પસાર થવું પડે તેમ એને નિશ્ચિત રચણે પહોંચવાનો વખત વધારે.

સ્વતંત્ર નાડીમંડળના નાડીતંતુઓ પણ જન્ને પ્રકારના-સંઙ્ગ-વાદક તથા એજેનાક-હોય છે. પરંતુ એમાં પસાર થતાં અદિલનો નો વેગ દળ આપી શકાયો નથી.

અહીં એક સમ્બંધની ભ્રમણા દૂર કરવી જોઈએ. સ્વતંત્ર નાડી-મંડળ એ પણ આપણા શરીરના નાડીમંડળનો એક ભાગ છે, અને આસોચવાસ, રક્તપરિભ્રમણ, અન્નપાચન, વગેરે ક્રિયાઓનું સામાન્ય સંયોગોમાં, નિયમન કરે છે. પરંતુ એ મનજના અંકુશની તદ્દન બહાર નથી. અમુક ક્રિયાઓ કરતાં, અને કેટલાંએક અસાધારણ સંયોગોમાં, એની સ્વતંત્રતા જતી રહે છે માનસિક વિચારો-વ્યાપારોની અસર એના પર પણ થાય છે તેમજ એની વિકૃતિને પરિણામે માનસિક રોગો પણ થાય છે. કુદરતે નાડીમંડળનાં આ ભાગને જાણે કે ડુમિનિયન સ્ટેટસ (Dominion Status) આપી દીધું છે ! પરંતુ એમ કરવાનો ઉદ્દેશ સામ્રાજ્ય ભામવાનો નહિ પરંતુ એને વધુ ટકાવી રાખવાનો છે, અને એની કાર્યસાધકતા વધારવાનો છે. સ્વતંત્ર નાડીમંડળ નલિકાહીન મશિનો પર અમલ ચલાવતું હોઈ, વિચિત્ર માનસિક તેમ જ શારીરિક ફેરફારો પણ નિપજાવે છે. અને એ મશિનોના સ્ત્રાવો, એ સ્વતંત્ર મંડળ પર પણ અસર કરે છે.

શારીરિક વ્યાપારો (Bodily Activities)

માનસિક વ્યાપારોને વેમળા મૂકી આપણે પહેલાં શારીરિક વ્યાપારોની ચર્ચા કરીએ. બધા શારીરિક વ્યાપારો-અંદરના તેમ જ બહારના-નું ધ્યેય તેા દરેક પ્રાણીમાં એક જ છે અને તે જીવન ટકાવી રાખવાનું. અને એ બધા વ્યાપારોને ચલાવનાર નાડીમંડળ, પ્રાણીજીવનની અનુકૂળતા પ્રમાણે, જોડવાયેલું નજરે પડે છે. મનુષ્યના નાડીમંડળના જુદા જુદા ભાગો જોડેઅમુક અંશ સુધી સ્વતંત્ર હોય છે-સ્વરાજ્ય ભોગવતા હોય છે, છતાં તેઓ મુખ્ય મનજ સાથે જોડાયેલા છે અને સામાન્ય ધ્યેય પાર પાડવામાં એના વફાદાર સેવકો તરીકે કામ કરે છે.

આપણા શારીરિક-વ્યાપારોના ત્રણ વિભાગ પાડી શકાય.

(જ) ઐચ્છિક વ્યાપારો (Voluntary Actions)

(ઘ) સ્વયંભુ , (Automatic ,)

(ક) પરાવર્તન , (Reflex ,)

(અ) ઐચ્છિક વ્યાપારો આપણી ઇચ્છાને અનુસરે છે જેમ કે દોડવું, પગડવું, નાચવું, બોલવું વગેરે. મગજમાંથી ચેષ્ટાવક નાડીઓ દ્વારા જતા આદેશનો એ વ્યાપારો માટે જવાબદાર છે.

(ઘ) સ્વયંભુ કે સ્વતંત્ર વ્યાપારો: આ વ્યાપારો સામાન્ય સંયોગોમાં, આપણી ઇચ્છાની દરકાર ક્યાં વગર આપોઆપ ચાલ્યા કરે છે. હૃદયના ઘડકારા, શ્વાસોચ્છવાસ તથા આંતરડાંઓની ક્રિયાઓ આપોઆપ સતત ચાલ્યા કરે છે. આપણે ઇચ્છા થતાં તેમને ઓછા-વત્તા રોકી શકીએ પરંતુ સમૂળગા બંધ પાડી શકતા નથી.

(ક) પરાવર્તન કે પરાવર્તિત વ્યાપારો: આ વ્યાપારો પણ ઉપલા વ્યાપારોને સ્વતંત્ર વ્યાપારોને-મળતા જ છે. પરંતુ સતત ચાલ્યા કરતા નથી, કે ઉત્તેજના (બહારની) સિવાય જનતા નથી.

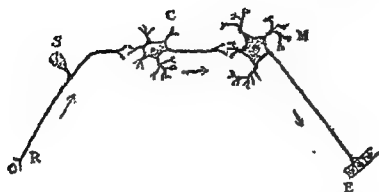
જેમ એક મોટી ઓફિસમાં નાનાં કામે કારકૂનો, એથી વધારે અગત્યનાં સહાયક અધિકારી, અને સૌથી વધારે અગત્યનાં મુખ્ય અધિકારી કરે છે, તેમ કેટલાએક વ્યાપારો નાડીમંડળના વિભાગો આપોઆપ કરી નાંખે છે. મગજ સુધી પહોંચવાની એમાં જરૂર નથી. એમાંના કેટલાએક વિષે આપણને ખબર પણ પડતી નથી. કેટલાએકની પહે છે જ્યારે કેટલાએકની એ વ્યાપાર પૂરો થઈ ગયા પછી મોડો ખબર પડે છે ! !

શારીરિક પરિભાષામાં એમ કહી શકાય કે કેટલાએક ઉત્તેજનાઓ (Stimuli) કરોડરજીમાં જતાં, કરોડરજી પોતે જ, એના પ્રતિબંધનરૂપે કોઈક ક્રિયા કરે છે, જ્યારે કેટલાએક નાના મગજ સુધી જાય છે, અને કેટલાએક છેક મગજ સુધી પહોંચી જઈ પોતાનું કાર્ય સંપન્ન છે. કેટલાએક પરાવર્તન વ્યાપારોમાં મગજ દ્રષ્ટા તરીકે જોઈ રહે છે. આના દાખલા આપણા દૈનિકજીવનમાંથી મળી

મળી આવે છે. જળદળતા પ્રકાશમાં આંખની કીકીનું સંક્રાંતિ, અંધારામાં પડેલા થવું, સ્વાદિષ્ટ ખોગક જોઈ મેંમાં પાણી છૂટવું, ખાડોટકરાવાળી બીનમાં સમતોલપણ જળવાવું વગેરે આ જાતના વ્યાપારો છે. બિંધમાં પણ બહારની કાંઈ ઉત્તેજનાને પરિણામે આપણે હાથપમ દલાવીએ છીએ જેની આપણને ખબર પડતી નથી. સહેજ દાઝતાં હાથ પાછો ખેંચાયા બાદ, આપણને બની અથેલા બનાવની ખબર પડે છે. આલવામાં બને પગ વારાફરતી બિચકાયા જાય છે. જરા ઠેસ વાગતાં આપણું ધ્યાન દોરાય છે, ખાડી તો એ પગવર્તિત વ્યાપાર તરીકે ચાલ્યા કરે છે. કરોડરજાણુને ઇજા થતાં, એટલે કે એનો મગજ સાથેનો સંબંધ તૂટી જતાં પણ, ખરિત-પેસાજની કોશળી-હાલચ છે અને આંતરડાં મળ બહાર કાઢ્યા કરે છે; એટલે કે કરોડરજાણુ પણ થોડું ધણું સ્વાતંત્ર્ય ભોગવે છે.

આ નામ-પરાવર્તન-પાટવામાં, આ વ્યાપારોનું એક અમત્યનું લક્ષણ પ્રગટ થાય છે. અને તે એ કે જેમ અરીસા પર પડતાં પ્રકાશનાં કિરણો પરાવર્તિત થઈને પાછાં પડીને-ત્રીજા દિશામાં જાય નિ અને ત્યાં પ્રકાશ ફેલાવે છે, તેમ એક સંઘાવદ નાડીતંતુમાં પસાર થતું આંદોલન, કરોડરજાણુ, નાનું મગજ કે મોટા મગજમાં જઈને, એકાદ બીજા વચ્ચે રહેતા નાડીકોષ મારફતે, એકાદ નાડીતંતુમાં દાખલ થઈને, પાછું વળે છે અને શરીરના કોઈક વ્યાપારરૂપે પરિણમે છે. સાદામાં સાદા રૂપે એક પરાવર્તન-વ્યાપાર કેરી રીતે થાય એ પાસેના ચિત્ર પરથી સમજાશે. એમાં એક સંઘાવદ તંતુ, તથા એક એકાદ તંતુ જેઓ અનુક્રમે ચામડી તથા માંસપેશી જોડે જોડાયેલાં છે તે તથા એ બન્નેને જોડનાર મધ્યવર્તી નાડીકોષ પણ જતાઓ છે.

આ આખા ચર્મનું નામ પરાવર્તન-માર્ગ (Reflex Arc); પરંતુ આ ચિત્ર પરથી એમ ન સમજવું કે આપણા શરીરમાં



પરાવર્તન આમ

આવા સરળ પરાવર્તન આમો છે. આપણું નાડીમંડળ તો કબીરવડની વડવાઈએ જેટલું મૂચવાયેલું હોઈ, વિવિધ સરળતાથી સુખજીવવા પૂરતું કાલ્પનિક ચિત્ર આપ્યું છે. એના એક છેડા પર હિતેજના લાભતા એને પરિણામે કંઈક ક્રિયા થાય છે જેની આપણને ખબર પડે કે ન પણ પડે.

અસુધી નાડીમંડળ તંદુરસ્ત હોય ત્યાંસુધી એના જુદા જુદા ભાગોમાં હિતેજનાને પરિણામે આવી રહેલા જુદા જુદા પ્રકારના પરાવર્તન-વ્યાપારો આણુ રહે છે. શારીરિક કે માનસિક રોગોને પરિણામે, તેમના કેટલાએક ભાગ રહે છે કે બદલાય છે. એમની તપાસ કરતાં, ઘડતર કંઈ જગ્યાએ ત્રિકૃતિ થઈ છે એવું અનુમાન કરી શકે છે. મનુષ્યમાં તેમજ બીજાં પ્રાણીઓમાં આ પરાવર્તન-વ્યાપારો જન્મથી જ હોય છે. તેઓ વાસ્તવમાં છિતરી આવે છે, અને પ્રત્યેક વ્યક્તિમાં આવૂંમ પડે છે.

પરંતુ જન્મ્યા પછી પણ આપણામાં-તેમ જ બીજાં પ્રાણીઓમાં નવા પરાવર્તન વ્યાપારો સ્થપાય છે. એમનું વૈજ્ઞાનિક નામ સાપેક્ષ ઉપલબ્ધ પરાવર્તન - વ્યાપારો (Conditional

reflexes). આ વ્યાપારો વારંવાર બિતરી આવતા નથી અને એ વ્યાપારોમાં મગજ ભાગ લે છે. આ વ્યાપારો શરીરમાં બરાબર દૃઢ થઈ જતાં આપણે તેને ટેવ (Habit) તરીકે ઓળખીએ છીએ. એ વ્યાપારોનો અભ્યાસ કરતાં માણસ પશુ છે કે જેવી ટેવ પાડીએ તેવી પડે નહીં જન્મેલા બાળકમાં, આવા વ્યાપારો ટેવવધી પડે રચાવી શકાય. બરાબર ન રચાયેલા વ્યાપારો પાછા જતાં પશુ રહે. વૃદ્ધાવસ્થામાં નવા સાપેક્ષ વ્યાપારો રચાવી શકાતાં નથી, કારણ મગજના કોષો નવી ઉત્તેજનાઓને વશ થતા નથી. કહો કે બહુ થઈ જાય છે !

ધ્વનિચિહ્નજ્ઞાનશાસ્ત્ર બાર દર્શને કહે છે કે જીવતા શરીરના વ્યાપારો-ચેતનનાં લક્ષણો-આખા નાડીતંત્રની અર્થક્રિયતા અને કાર્યસાધકતા પર આધાર રાખે છે. જો એન્જિનમાં બમણાં ઘાસ, કળાઓ વચ્ચેના સંધાનો તૂટી જાય નમર પાટા ઊખડી જાય તો રેલ્વે ટ્રેન ઊલટી પડે કે અટકી પડે, તેમ નાડીતંત્રના ફેરવારો, શરીરના વ્યાપારોને અટકાવી દે છે.

નાડીતંત્ર બરાબર કામ કરે તો જ મનુષ્ય પોતાના શારીરિક તેમજ માનસિક વ્યાપારો બરાબર ચલાવી શકે. એ માટે નીચેની બાબતો જરૂરી છે. હાખલા તરીકે,

- (૧) નાડીતંત્રના બધા ભાગો તંદુરસ્ત અને એક બીજા સાથેના કંઈક સંબંધમાં હોવા જોઈએ.
- (૨) એને પૂરતો પ્રાણવાયુ-ચોક્કિસજન-મળવો જોઈએ.
- (૩) લોહીમાં થોડી ખાંડ હોવી જોઈએ.
- (૪) લોહીમાં ઊંચી પદાર્થો હોવા ન જોઈએ અને તે જેમ શુદ્ધ તેમ વધારે સારું.

જો આમ ન બને તો મગજ-નાડીતંત્ર-બરાબર કામ કરી શકે નહિ. માથા પર સખત ઈજા થતાં, મધુપ્રમેદ (Diabetes)નાં દરદીમાં લોહીમાં ઘાટ વધી જતાં, અથવા મૂત્રપિંડો (Kidneys)ના

દરદીમાં, સોદોમાં એરી પતાયોનું પ્રમાણ વધી જતાં અમર મલિન દવાવાળી જગ્યાએ જતાં મૂઝાં આવે છે અને માણસ બેભાન થઈ જાય છે.

ટેટલીએક વાર ફક્ત માનસિક આઘાતને પરિણામે પણ મૂઝાં (Fainting) આવી જાય છે. સમસંજ્ઞાથી કે મિતનમાં મરણના સમાચાર, સમાધિમાં તોપીના ધડાકા, કે કમકમાડી સ્વપ્નવનારા ખૂન કે હત્યાકાંડના દેખાવો વગેરેની અસરો આપણે જાણીએ છીએ. આવા પ્રસંગે, નાડીતત્ત્વોના છેડા એક બીજાને સંપર્ક છોડી દે છે. અને તેમનાં સંપર્ક રચના (Synapses)માં વિકૃતિ થઈ જાય છે. માણસોને મૂઝાં આવે અને તે વાળા બાદ પણ તેઓ બાવરા કે અકાંધેના દેખાય છે.

ન્યુમેનિયા, ટાઇફોઈડ વગેરે રોગોમાં પણ, શરીરમાં ઉત્પન્ન થતા વિષને પરિણામે, માણસ બેભાન બની જાય છે. એની અસર જતાં એ પાછો બાનમાં આવવા માંડે છે એ વખતે દરદી રાત્રી બાવિક રીતે નીચે વર્ણવેલી પ્રજ્ઞા અવસ્થાઓમાંથી, વધતી જોઈ શકે, પસાર થાય છે :

૧. એને બાન આવવા માંડે છે એટલે કે એ રશ્મી, મંધ, રવાદ, તેજ વગેરે પારખી શકે છે. (Perception પ્રતીતિ કે ઈર્શન)
૨. ત્યારબાદ એ આસપાસનાં માણસો કે વીજળીને ઓળખી શકે છે. (અભિજ્ઞાન Recognition).
૩. ત્યારબાદ તેને આમળના જનાવો સાંભરે છે. (સ્મૃતિ-memory).

આ ત્રણ ક્રમેક્રમે આવે છે, ધીમે કે ઉતાવળે.

આ ત્રણ અવસ્થાઓનાં કારણો નાડીતંત્રના જમાડામાં જોઈ શકાય છે. ટેટલીએક વાર એવું પણ જાણે છે કે માણસ એકાએક આંધળો, બહેરો કે મૂંઝો બની જાય ! અને વળી પાછો એકાએક ઠાઈ

શારીરિક માં માનસિક અસરને પરિણામે દેખતો, સંભળતો કે મોક્ષતો વધુ બની જાય. આવા બનાવોનો પ્રુવાસો એટલો આપી શકાય કે એ જુદાજુદા વ્યાપારો કરનારા નાદીકાષેનો સંબંધ ને તૂટી ગયો હતો એ પાછો સંધાર્ધ ગયો ! *

(નિદ્રા (Sleep))

ત્યારે જીંધનો અર્થ શો ? અને જીંધ શાથી આવે છે ? એના કારણો માટે પણ જુદા જુદા તર્કો રજૂ કરવામાં આવ્યા છે. પહેલાં એની સામાન્ય વિગતો જોઈએ.

જીંધ-અથવા નિદ્રા સ્વાભાવિક રીતે જ કોઈને વધુ અને કોઈને ઓછી હોય છે. વયના વધવા સાથે એનું પ્રમાણ ઘટતું જાય છે. એટલે બાળકો વધારે ક્ષણ અને ધરડાંબુદ્ધાં ઓછા ક્ષણ જીંધે છે. વ્યવસ્થાને માટે-માનસિક તેમજ શારીરિક જીંધ ઘણી જરૂરની વસ્તુ છે. જીંધ દરમિયાન શરીરમાં હૃદય, આંતરડાં, મૂત્રપિંડો તથા ઠેઠલી-એક માંસપેશીઓ પોતાનું કામ કમી કરે છે. શરીરને આરામ મળે છે એટલીવારમાં એ પાકું તાજું બની જાય છે. શરીરમાંના ઝેરી પદાર્થો બહાર જાય છે અને એને પડેલા હાનિકારકી બોટ પાછી પૂરી થઈ જાય છે. શરીરમાંના ત્રણ કલાકની જીંધ વધારે ગાઢ બધારે બાકીના ચાર કે પંચ કલાકની ઓછી માઠ હોય છે. માનસિક કે શારીરિક હરકેરણીની ગેરકામતીમાં તથા થાક (Exhaustion) ને પરિણામે જીંધ સારી આવે છે.

જીંધ દરમિયાન સ્વપ્ના આવે છે, માથું મોઢે છે અથવા ચાંદે છે એ બધાની વચ્ચે આગળ આવશે.

૦ હાલમાં ગાંડપણથી પિડાતા માણસોને એક એવી દવા આપવામાં આવે છે કે જેથી એને તાણા (Convulsions) આવવા માટે છે. તાણા આવી રહ્યા બાદ એની માનસિક વિદ્યુતમાં અજબ સુધારો જણાય છે. એનો પ્રુવાસો આ સુદૃઢથી વર્કથી-હાલ દુરત તો થઈ શકે છે. ભવિષ્યમાં કોઈ નવો સિદ્ધાંત માલુમ પડે તો જુદી વાત.

કૃત્રિમ નિદ્રા (Anaesthesia) તથા ચેતનનિદ્રા (Hypnosis) દરદીને ફ્લોરોડોર્મ, ઇથર વગેરે દવાઓ સૂંઘાડીને અથવા તેના સોડીમાં કે કરોડરબજીમાં પિચકારી પડે દવા દાખલ કરીને દરદીને બેભાન બનાવાતો ધણીએ જોયો હશે. આ પ્રકારની ઊંઘ, કુદરતી ઊંઘ કરતાં જીદા પ્રકારની છે અને એનાથી દરદી નબળો પડે છે અને ઠોઠ વાર મરી પણ જાય છે. એવી જ રીતે ઊંઘની દવાઓનું પણ સમજવું. ઘેન લાવનારી દવાઓ હૃદયને નબળું બનાવે છે અને પાચનક્રિયાને પણ હરકત પહોંચાડે છે તથા માનસિક વ્યાપારો પણ નબળા પડે છે.

ચેતનનિદ્રા (Hypnotic sleeping) સૂચનો (Suggestion)ને પરિણામે આવે છે.

આ બંને પ્રકારની ઊંઘ કરતાં કુદરતી કે સ્વાભાવિક ઊંઘ જ વધારે કામની છે. માનસિક રોગોમાં ઊંઘમાં બહુ ફેરફાર થાય છે. કેટલાએક દરદીઓ મદિનાઓ સુધી જાય છે કે ઊંઘે !!

ઉપસંહાર—ગુણનાત્મક દ્રષ્ટિએ

જીદા જીદા પ્રાણીઓનું નાદીમંડળ તથા જીવનક્રમ તપાસતાં એમ બધાંય છે કે એની રચના તે તે પ્રાણીના જીવનવ્યાપારોને અનુકૂળ પડતી જ છે. પ્રાણીમાં તરતાં એમીબા (Amoeba) જેવાં એકોષી પ્રાણીઓ અને બીજા બાજુ અમીબો કોપેનું બનેલું માનવ પ્રાણી ! એક પરિસ્થિતિમાં શહેર દરક પડતાં મરી જાય, ત્યારે બીજી પરિસ્થિતિની સામે ઝડપે છે અને દિનપ્રતિદિન એના સામે વધારે અને વધારે કસોટી મેળવવું જાય છે !

નાનાં પ્રાણીઓમાં ચોડાં નાદીસૂત્રો અને નાદીકોષો મળીને નાદીતંત્ર બને છે. એથી આમળ વધતાં, ચોડાં નાદીકંદો (Ganglia) અને તેમને જોડનારા સંયોજક નાદીતંત્રો (Association Fibres) નજરે પડે છે. એથી આમળ વધતાં કરોડવાળાં પ્રાણીઓનો વર્ગ આવે છે, જેમને કરોડરબજી, એમાંથી નીકળતી નાદીઓ

તથા મગજનો થોડો ભાગ હોય છે. હવામાં ઊડતાં પંખીઓને, સમતોલપણું જાળવવા માટે નાનું મગજ મોટા કદનું હોય છે; જ્યારે મોટું મગજ કે મસ્તિષ્કની જગ્યાએ થોડા નાડીકોષો હોય છે, ત્યાર-બાદ મોટું મગજ આવે છે. કૂતરો, વાંદરો અને માણસની સરખામણી કરતાં ત્રણેનાં મગજની વિશિષ્ટતાઓ એમના જીવન-વ્યાપારોની વિશિષ્ટતા સમજાવવા પૂરતી છે. કૂતરો ધાણેન્દ્રિયનો પ્રુષ્કળ ઉપયોગ કરે છે અને મગજનો એ ભાગ, એનામાં વધારે ખીસેલો હોય છે. જન્મ પછી પણ મનુષ્યના મગજનું વજન ચાર-ત્રણ વધે છે, અને શરીરના વજનના ૪૦મા ભાગ બોટલુ થાય છે. કદમાં ઝાઝો દરક પડતો નથી. એના પરનાં વર્ણનાં વધારે પદ્દ જ્યારે ખાઈઓ જાડી બને છે. જેમ એ વધારે કસાય તેમ એનો વિકાસ વધારે સારો થાય છે અને શરૂઆતમાં એના પર ધાર્યા સંસ્કાર પાડી શકાય છે. (જુઓ, સાપેક્ષ પરાવર્તન-વ્યાપારો) મનુષ્યમાં, મસ્તિષ્કનો અગ્રિમ પિંડ કે આગસો ભાગ ખાસ ધ્યાન ખેંચે એવો છે. બીજાં પ્રાણીઓની સરખામણીમાં, એ અત્યંત મોટો છે; એ પિંડ એની શુદ્ધિ, વિવેકશક્તિ, શોધકશક્તિ વગેરેમાં ઉપયોગી છે. એમાંથી નીકળતાં નાડીસૂત્રોના માર્ગો હજી નક્કો કરી શકાયા નથી, પરંતુ તેઓ મગજના મૂળ ભાગમાં રહેલા મૂલકંદો (Basal Ganglia) સાથે જોડાયેલા હોવા સંભવ છે. આપણને જે વિવિધ લામણીઓ (Emotions) થાય છે તથા રસાનુભવ (Aesthetic experience) થાય છે એને માટે આ મૂલકંદો તથા દષ્ટિકંદો (Optic Thalami) વચ્ચેનો પ્રદેશ જવાબદાર છે. પ્રાચીન ગ્રંથોમાં મનોવદસોતોનું વર્ણન છે. એમાંના કેટલાએક આ પ્રદેશમાં હોવા જોઈએ એમ મારું અનુમાન છે.

પ્રકરણ ત્રીજું -

માનસિક વ્યાપારો તથા એમની ક્ષતિઓ

આપણા દૃશ્ય જગતને એ વિભાજના વહેંચી શકાય, સજીવ અને નિર્જીવ. પરંતુ આ બન્ને વિભાજો પરસ્પર એવા જોતજોત થઈ ગયેલા માલુમ પડે છે કે એમનો એક પાડવો કુશળ થઈ પડે છે એમ આધુનિક જીવવિદ્યા (Biology) કહે છે. લાંબી ચર્ચાને પરિણામે એ નક્કી કરે છે કે બહારની અથવા અંદરની ઉત્તેજના-ઓનો પ્રતીકાર કરવો એ જીવનનું-ચૈતન્યનું-લક્ષણ છે. x ન્યાં ન્યાં આ લક્ષણ જણાય ત્યાં ત્યાં જીવન છે. પૃથ્વરને તોડતાં એ સામો થતો નથી, જમરે ઠાઈ પ્રાણીને મારવા જતાં સામું યાય છે મા નાસી જાય છે. આ દલીલ આમજ લખાવતાં મનુષ્યોદ્ધર્મા જીવન છે એટલે કે એ એકના જડ પદાર્થનું જનેહું નથી. એનામાં એ તરવો છે, જડ અને ચૈતન્ય. એના ફેદનું પ્રયોગશાળામાં પૃથ્વ-છરણ કરતાં એમાંથી જડ જમતમાં મળી આવતાં કેદશ્યમ, પોટા-શ્યમ, લોહ, ફોસ્ફરસ, ઓક્સિજન વગેરે ધર્મો તરવો મળી આવે છે. પરંતુ એમાં જો ચૈતન્ય તરવ રહેતું છે એનું પૃથ્વછરણ થઈ શકતું નથી. એ છે એટલી જ ખાતરી કરી શકાય છે.

આ તરવને જુદા જુદા વિદ્વાનોએ જુદા જુદા નામે ઓળખાવ્યું છે અને વર્ણવ્યું છે. આત્મા, મન, સોલ (Soul), સ્પિરિટ (Spirit) વગેરે એનાં જુદાં જુદાં નામો છે ખરી હકીકત એ કે જડતરવ ઉપરાંત કંઈક બીજું છે. ઠાઈ એને અગ્નેય માને છે. ઠાઈ સરીરના જુદા જુદા ભાગોની માફક આ ચૈતન્ય તરવના પણ જુદા જુદા ભાગો કદીની એમને વર્ણવે છે આપણે કળ્પ કરવું જોઈએ કે એ તરવને

x " Response from within to a stimulus from without is a characteristic of Life "

આપણે હજી સમજતા નથી, અને વર્ક સ્ટુ વિપ્રા વહુધાં વદન્તિ એ તદન સાચા શબ્દો છે.

આધુનિક માનસશાસ્ત્ર (Psychology) એટલે માનસિક વ્યાપારોનો ખુલાસો કરવા મચી વિજ્ઞાનની એક શાખા મનુષ્ય-શરીરમાં માલૂમ પડતા ચૈતન્યને મન શબ્દથી સંબોધે છે. [આપણાં પ્રાચીન શાસ્ત્રોની દૃષ્ટિએ આત્મા, મન, અંતઃકરણ વગેરે શબ્દોના જુદાજુદા અર્થ છે એ જાહોં ધ્યાનમાં રાખવું. એટલે કે પ્રાચીને તું મન અને આત્મા આ બન્નેનો આધુનિક માનસશાસ્ત્રી-ઓના મન (mind) માં સમાવેશ થઈ જાય છે. અને મેં પણ આ પ્રકરણમાં આધુનિક અર્થમાં મન શબ્દ વાપર્યો છે.]

નિમ્નને તો શોધખોળ માટે પોતાની એક પદ્ધતિ નક્કી કરી દીધી છે અને તે એ કે ખનતાં સુધી દરેક પદાર્થ કે બનાવનો ખુલાસો દ્રશ્ય જગતમાં માલૂમ પડતા નિયમોને આધારે કરવો. જડતત્ત્વને જે નિયમો લાગુ પડે છે એ જ તે ચૈતન્ય તત્ત્વને લાગુ પડવા મથે છે. એની વિચારસરણી એ જ દિશામાં આગળ વધી રહી છે તો બન્ને તત્ત્વોને, જડ અને ચૈતન્ય અથવા કહો કે નિર્જીવ અને સજીવ પદ્ધતિ-ને એક સરખી રીતે લાગુ પડી શકે એવા નિયમો શોધાય તો જ વધારે સારું એ ઝેનો આદર્શ છે. એ આદર્શ હક્યમાં રાખીને, એ જીવતા શરીરમાં (પ્રાણીશરીરમાં) બનતા બનાવોનો ખુલાસો કરવા મથે છે, જેથી જીવતા શરીરને ખનતાં સુધી એ એક પ્રકારનું યંત્ર (Machine) ડરાવવા મથે છે. એટલે યંત્રશાસ્ત્ર (Mechanics) પદાર્થ વિજ્ઞાન (Physics) તથા રસાયનશાસ્ત્ર (Chemistry) ના નિયમોનો આધાર લઈને, શરીરમાં કોઈ અગ્રેય તત્ત્વ-પછો એ મન કહો, આત્મા કહો, ચૈતન્ય કહો એની એને પરવા નથી—નો સ્વીકાર કરવાની માયાકૂટમાંથી એ છટકી જવા માગે છે.

એનું પરિણામ શું આવે છે તે જોઈએ. શરીરશાસ્ત્ર (Anatomy) આખા મનુષ્યશરીરની રચના સમજાવે છે અને ઈન્ડ્રય-

વિજ્ઞાન અથવા શરીરવ્યાપારશાસ્ત્ર (Physiology) એ વિશિષ્ટ રચનાવાળા અવ્યવસ્થાનાં કાર્યો સમજાવે છે. પરંતુ એ કાર્યો સમજાવતાં, બનતાં સુધી એ ચૈતન્ય તત્ત્વનો-મનનો સ્વીકાર કર્યા વગર આગળ વધે છે, અને જડ જગતના નિયમો વડે જ મનુષ્યદેહમાં ચાલી રહેલા વ્યાપારો સમજાવવા, ખંતપૂર્વક પ્રયાસ કરે છે. સારામાં સારો હિન્દુવિજ્ઞાનશાસ્ત્રી એ કે જે બધા શરીરવ્યાપારો (Vital Force)ને ચૈતન્ય અથવા જીવનતત્ત્વની મદદ લીધા સિવાય સમજાવી શકે.

છતાંયે પરિણામ તો એથી જિલ્લુ છે અને એ હકીકતો તો વિજ્ઞાનથી પણ વિરોધ કરી ચકાવ એમ નથી, કારણ વિજ્ઞાન હકીકતો (Facts) નો અસ્વીકાર કરતું જ નથી, એનાં કારણો માટે તકરાર કરે છે.

નવાઈ જેવી હકીકત તો એ છે કે એક જાંસુ અથવા રવેદ-બિંદુના ઉત્પત્તિ પણ એકલા જડતત્ત્વોના નિયમોને બાધારે સમજાવી શકાતાં નથી ! છતાં એ હકીકત છે અને એનો કોઈપણ વૈજ્ઞાનિક અસ્વીકાર કરી શકતો નથી. અશ્રુ કે રવેદ એ તો બહુ સામાન્ય વ્યાપારો છે, ત્યારે એનાથી ઉત્પન્નતર કક્ષાના બનાવો-ચૈતનાના વ્યાપારો-સંબંધે તો કહેવું જ શું ?

આ વિષે પરિચયતિર્થા, જડતત્ત્વથી જિલ્લડા મુષ્કલમંવાણું એક તત્ત્વ છે જેને લીધે પ્રાણીઓ જડ પદાર્થોના દમલા કે ચંપ મટી જાય છે એ ક્યાંથી આવ્યું ? આ હકીકત છે માટે એનો ખુલાસો તો વિજ્ઞાને કરવો જ જોઈએ : વિજ્ઞાન ચૈતન્ય તત્ત્વ (Life)ની ઉત્પત્તિ સંબંધે એ કલ્પનાઓ કે તર્કો રજૂ કરે છે.

(અ) આ પૃથ્વી પર સૂક્ષ્મ જીવતાં પ્રાણીઓ વાતાવરણ મારફતે કોઈ બીજા મહા પરચો ઘસડાઈ આવ્યાં અને પછી પ્રાણીસૃષ્ટિનો વિકાસ થયો.

(બ) પૃથ્વીના પ્રતિહાસમાં એક કાળે એવા વિચિત્ર ભૌતિક

(Physical) ફેરફારો થયા કે જેને પરિણામે જડ પદાર્થોમાં ચૈતન્ય-નો આરોપકાર થયો અને દરેક સજીવ કોષમાં નબરે પડના (Protoplasm) ચેતનરસ ઉત્પન્ન થયો. એ સમયે થયેલા ભૌતિક ફેરફારો તથા એમનાં પ્રેરક ભૌતિક બળોને આપણે હજી જાણતા નથી.

આ બંને કલ્પનાઓ જ છે અને સિદ્ધાંતો નથી, કારણ એમને પ્રયોગોનો ટેકો નથી; માટે વિજ્ઞાનના નિયમો પ્રમાણે તે ખોટા ઠરાવી શકાય છે. દાખલા તરીકે (અ) આ પૃથ્વી પર જો પ્રાણીઓ ખીખ ગ્રહ પરથી આવ્યાં તો બીજા ગ્રહ પર ક્યાંથી આવ્યાં? આ તો અનવરણ-દોષ આવે છે અને ચક્રોની વાત થાય છે. (ન) જો કોઈ પશુ ભૌતિક બળો કે ફેરફારોને લીધે જડમાંથી ચેતનની ઉત્પત્તિ માનીએ તો, વિજ્ઞાન એમ સાબિત કરે છે કે જડમાંથી ચેતનની ઉત્પત્તિ થતી નથી; હજી સુધી કરી શકાઈ નથી.

અત્રે એ જાણવું રસપ્રદ ઘટ્ટ પડશે કે જ્યારે અત્યારનું પદાર્થ-વિજ્ઞાન (Physics) દિનપ્રતિદિન અજોયવાઈ તરફ ઘસડાતું જાય છે, ત્યારે આધુનિક માનસશાસ્ત્ર વધારે અને વધારે જડવાદી (Mechanistic) થતું જાય છે; એટલે કે પ્રાણીને મત્ર ઠરાવવા મથે છે. હવે દક્ષા એ દિવસની રાહ જોવાય છે કે જ્યારે ચૈતન્ય-તત્ત્વ જડતત્ત્વના નિયમોની સાંજળથી બંધાઈ જશે !! ત્યારે વિચારોની સંખ્યા પશુ અશ્વિતવિદ્યાના નિયમો વડે સમજાવી શકાશે !

આ પરથી સ્પષ્ટ થશે કે પ્રાણીકરીરમાં રહેલાં એ તત્ત્વોનો અસ્વીકાર કરવો હજી વિજ્ઞાનને માટે પશુ શક્ય નથી. તો હવે પ્રશ્ન એ થાય છે કે આ બંને તત્ત્વોનો સંબંધ કેવો છે. અનુભવ એમ કહે છે કે આ બંને તત્ત્વો એક ખીખ પર અસર કરે છે, જો કે બંનેના યુગ્મધર્મ જુદા છે. અને વિજ્ઞાન આ હકીકતનો સ્વીકાર કરે છે.

આ ચૈતન્યતત્ત્વને લઈને જ નાનામાં નાના સજીવ કોષમાંનો પ્રવાહી પદાર્થ, એક સાદા રાસાયનિક મિશ્રણ (Chemical

solution)ને બદલે, ચેતનરસ (Protoplasm) નામે ઓળખાય છે.

ઉત્તેજનાનો પ્રતીકાર એ જીવનનું લક્ષણ પહેલાં બતાવ્યું છે જે વિજ્ઞાનને માન્ય છે. એ પ્રતીકારનું કારણ એની ચેતના (Consciousness) છે, અને જોટલાં જડ દ્રવ્યોનાં રૂપાન્તરો છે એથી બધાં એથી પણ ધણાં જ વધારે ચેતનાનાં અવિષ્કરણો પણ અનુભવી શકાય છે.

આપણા મુખ્ય ધ્યેય મનુષ્યની વાત કરીએ.

આપણામાં રહેલા ચેતન્યતત્ત્વનો સ્વીકાર કયાં સિવાય ઇચ્છા, વિચારણા વગેરે મનસિક વ્યાપારોનાં ખુલાસો થઈ શકે નથી; એટલું જ નહિ પરંતુ ભૂતવૃં, દોષવૃં, રમવૃં વગેરે સ્પષ્ટ દેખાતા શારીરિક વ્યાપારોનો પણ ખુલાસો થઈ શકે નથી. માટે એ તત્ત્વના નામરૂપે મનનો સ્વીકાર, અથવા આત્મા કે વાઇટલ ફોર્સનો સ્વીકાર થવો જોઈએ. અહીં એક બીજો વિવાદસ્પદ પ્રશ્ન ખડો થાય છે. જો માનસિક વ્યાપારોનો ખુલાસો એકલા નદરીતંત્રના વ્યાપારોથી થાય તો પછી મનના અસ્તિત્વનો સ્વીકાર સા માટે કરવો ? એમ જ હોતો કે અગમજ અને તેની શાખાઓ રૂપે નદીમુત્રો બધા માનસિક નેમજ શારીરિક વ્યાપારો માટે જવાબદાર છે, કાગ્ન્ય (૧) મગજ (Cerebrum or Brain) નાં રહેલાં સંચક્ષેત્રો અને ચેષ્ઠાક્ષેત્રો. જો બરાબર હોય તો જ જીવજીવડી માનેન્દ્રિયો કાન, નાક, આંખ વગેરે, આપણને જીદા જીદા વિષયો કબ્દ, ગંધ, રૂપ વગેરેનું જ્ઞાન કરાવી શકે છે. (૧) મગજ પર દાર કે કયોરોફોમ જેવા માન્ય પદાર્થોની અસર થતાં માનસિક વ્યાપારો અટકતા જણાય છે.

sitivity) રહેલી છે, જેને લીધે તેઓ શરીરની અંદરનાં કે બહારનાં ઉદ્દીપનો (Stimulii)—કે ઉત્તેજનાઓ—નો જવાબ વાળે છે; માટે એમનાથી જુદું મન માનવાની જરૂર નથી. દૂકમાં નાડીકોષોની પ્રવૃત્તિઓ=માનસિક વ્યાપારો.*

આ હતી જ્યૈતન્યવાદીઓ સ્વીકારતા નથી. તેઓ આ પ્રશ્નના ઉત્તરમાં સામેથી પૂછે છે કે નાડીકોષોની ઉત્તેજ્યતા એટલે શું? એ ઉત્તેજ્યતા ક્યાંથી આવી. એ ઉત્તેજ્યતા ભૌતિક બળો વડે ઉત્પન્ન કરી શકાતી નથી એમ પયોગો વડે સાબિત થઈ ચૂક્યું છે; તે પછી એ ઉત્તેજ્યતાનું કારણ કોઈ અભૌતિક તત્ત્વ (Non-material) છે એમ આ માટે ન સ્વીકારવું? આત્મા, મન, ઉત્તેજ્યતા વગેરે શબ્દપ્રયોગો વડે પ્રશ્નનું જાણું સ્વરૂપ પલટાવી નાખવાની જરૂર નથી. જ્યૈતન્યવાદીઓ એમ કહે છે કે આ નાડીકોષોમાંના જ્યૈતનરસ (Protoplasm) ની ઉત્તેજ્યતા (Sensitivity or excitability or responsiveness) એમાં રહેલા અપાર્થિવ તત્ત્વને આભારી છે અને નાડીકોષો એ તત્ત્વના અવિષ્કારના સાધનરૂપ છે. ખીજા શબ્દોમાં કહીએ તો નાડીકોષોના સમૂહો મારફતે—મગજ અને નાડીસૂત્રો કે શાનતત્ત્વો મારફતે—એ અપાર્થિવ તત્ત્વનો અવિષ્કાર થાય છે, જેને આપણે માનસિક વ્યાપારો આત્માના વ્યાપારો કે ચેતનાના વ્યાપારો એવા મમે તે કોઈ નામે વ્યવહારમાં ઓળખાવીએ છીએ. સાધન અને સાધક, કારણ અને કર્તા વચ્ચેનો ભેદ ખરાબર જ્ઞાનમાં રાખવો જોઈએ. જેમ રથૂળ સ્વેદગ્રંથિઓ (Sweat glands) પરસેવો પેદા કરે છે તેમ રથૂળ મગજ ચેતના (Consciousness) ઉત્પન્ન કરે છે એમ કહેવું સધુક્રિતક નથી, કારણ પરસેવો એક દ્રવ્ય, પાર્થિવ પદાર્થ (Visible material Substance) છે, બ્યારે ચેતના અદ્રવ્ય તથા અમૂર્ત છે; માટે મગજને ચેતના ઉત્પન્ન કરવું અશુભાને બદલે, ચેતનાના અવિષ્કારનું સાધન (મગજને જેમ તેની નાડીઓ છે તેમ)

માનવું વધારે થાય છે. એનો વૈજ્ઞાનિક પુરાવો નીચે મુજબ.

(૧) આંખની રચના કેમેરાને મળતી છે એમ ધણા જાણે છે; પરંતુ આંખ જે છબી પાડે છે તે, આધુનિક ઓપ્ટિક્સ (Optics પ્રકાશવિદ્યા)ના નિયમ પ્રમાણે, મગજ પર અવળા પડતી જોઈએ, છતાં આપણે માણસોને જોઈ માથે ફરતા જોતા નથી જો મગજના કોષો બધું જ્ઞાન પેદા કરતા હોય, જો ઉત્તેજનાઓ અને તેમનો પ્રત્યુત્તર એ જો વચ્ચે કેવળ યાત્રિક સંબંધ (mechanical relation) હોય તો આ ખનાવનો ખુલાસો થઈ શકતો નથી; માટે જો ઉત્તેજનાઓને પારખીને, પછી એમનો અર્થ કંનાર કોઈ ખીજું તત્ત્વ છે, જે અનુભવે છે કે જાણે છે, એમ સામિત થાય છે,

(૨) આ દાખલો વધતો જાય છે અને દરેક જ્ઞાનેન્દ્રિયના વ્યાપારોને લાગુ પડે છે, જેની વિસ્તૃત ચર્ચા આ મથળે કરવાની જરૂર નથી. સુખ, દુઃખ, અનુભવ, રંગ, રંગ, વગેરે વગેરે નક્કો કરનારું અને નામરૂપાત્મક સૃષ્ટિનો પ્રવંચ રચનારું કોઈક તત્ત્વ ખીજું છે. એને મને તે નામે જોળજો; જે વાણીવ્યવહારનો પ્રશ્ન છે. પરંતુ આધુનિક ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન અત્યાર સુધીના પ્રયોજો રહે મગજને સાધન કરાવે છે. સાધક કોઈ ખીજું તત્ત્વ છે.

આ તત્ત્વને આપણે મન (Mind) નામથી જોળખીને આમળ ચાવીશું. આપણી ચેતના (Consciousness) એના વ્યાપારોને આભારી છે, અને જે દેહ(Body)માં તે નજરે પડે છે. એ દેહની એના પર અસર થાય છે; તેમજ જો દેહ પર મનની અસર પણ થાય છે. આ જાળનને અનુભવ અને પ્રયોજો ટેકો આપે છે.

માનસિક વ્યાપારો

આધુનિક માનસશાસ્ત્ર પ્રમાણે માનસિક વ્યાપારોને ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી શકાય; જેમકે,

(૧) અર્થશ્રદ્ધા કે મતીતિપ્રધાન વ્યાપારો (Cognitive mode) જેમાં જાતેન્દ્રિયો મારફતે બહારથી (Peripheral)

આવર્તા અથવા શરીરના અંદરના અવયવોમાંથી ઉત્પન્ન થતાં અદિક્ષનો (Impulses) મનજમાં આવો પહોંચતાં મનને જુદી જુદી સંજ્ઞાઓ (Sensations)નું બાન કે પ્રતીતિ (Perception) થાય છે. બીજા શબ્દોમાં આપણે 'પરિસ્થિતિ' જણાવે છીએ.

(૨) મિન્ટનપ્રધાન વ્યાપારો (Affective mode) સંજ્ઞામધ્યે બાદ મનને જુદા જુદા વિચારો, આનંદ, શોક કે ઉપેક્ષાના થાય છે કે એમાં જુદા જુદા ભાવો કે (Feeling or emotion) લાગણીઓ જન્મે છે.

(૩) અભિલેષણ પ્રધાન વ્યાપારો (Conative mode) જેમાં લાગણીઓ થયા બાદ મનને ચોક્કસ અભિલાષા કે કાર્ય કરવાની ઇચ્છા થાય છે અને મોટે ભાગે એ નાહીતંતુઓ મારફતે જતા એષ્ટામય અદિક્ષન વડે, શરીરએષ્ટામાં ફેરવાઈ જાય છે. બીજા શબ્દોમાં, આપણે ઠંઠક કરવા ઇચ્છીએ છીએ કે કરીએ છીએ.

પરંતુ આ વ્યાપારોનું વર્ગીકરણ ફક્ત વિષય સમજાવવાની સરળતા પૂરતું જ છે. માનસિક વ્યાપારો પરસ્પર એટલા આત્મપ્રેત સંબંધિત હોય છે કે એમને ઠાળતું બંધન નથી. એકી સાથે અનેક વ્યાપારો ચાલે છે અને એનો વેગ, ક્રાંતિપણ ભૌતિક ફેરફાર કે વ્યાપાર કરતાં પણ વધારે હોય છે. એટલા માટે જ મનનો વેગ સૌથી પ્રબળ મનાયો છે. ક્રાંતિવાર આપણે હર્ષ કે શોકમાં ડૂબી જઈએ છીએ, ક્રાંતિ કલ્પનામાં મશગૂલ કે સંસ્મરણમાં રાગી રહીએ છીએ, તો ક્રાંતિવાર કાર્ય કરવામાં રોકાઈ જઈએ છીએ !!

આ વિષય પર—મનોવ્યાપારો પર—આપણે બીજા દ્રષ્ટિમિત્ર વડે જોઈએ, આપણા શરીરના વ્યાપારો પણ વધતે જાય અંશે સતત ચાલ્યા કરે છે; શરીરના વધતા જોછા ભાગો એમાં ભાગ લે છે. પછી આપણે, રમતા, દોડતા કે જીવતા હોઈએ. તેમજ રોમની સામે પણ આખું શરીર લડે છે, પછી ગમે તે ભાગ પર હુમલો થયો હોય. આજ રીતે આપણે મનના વ્યાપારો તરફ જોવું જોઈએ.

મનના વ્યાપારો ઠોઠપણુ ઠાળે સમૂળગા બંધ પડતા નથી. વધતા ઓછા તેઓ ચાલ્યા કરે છે. મનના કંઈ જામ નથી. માનસિક વ્યાપારોમાં એ આખું જોતપ્રોત ઘર્ષ જાય છે. ફક્ત જુદા જુદા માનસિક વ્યાપારો સમજવા એના જુદા જુદા પ્રકારો કંપવર્તમાં આવ્યા છે. દરેક પળે જે વ્યાપાર વધુ પ્રજ્ઞા હોય એ પરથી એ લામણીઓ અનુભવદ્રી, વિચાર કરતું કે જુદા જુદા ઇન્દ્રિયાથી (objects of senses) ને મદદ કરતું વધુવાય છે ખરી રીતે, એક પ્રજ્ઞા મનોવ્યાપારની ઓથે, ખીજા નાના વ્યાપારો પણ ચાલુ હોય છે. દાખલા તરીકે જુઓ દશાવધાન, શતાવધાન કે સહસ્રાવધાનના પ્રયોગો. આ પ્રયોગોમાં અનુભવ એકી સાથે, સંભળતો જાય છે, મનમાં ખીજાને વ્યાપવાના જવાબે તૈયાર કરતો જાય છે અને સાથે જોજા જોડે વાતચીત કરતો જતો હોય છે. પ્રજ્ઞા સ્મરણતો આ પ્રયોગ ખાત્રી કરી આપે છે કે મન જાણે કે એવી સથે અનેક વ્યાપારો સાધી શકે છે, અને છતાંયે એ વ્યાપારપરંપરા તૂટતી નથી કે છૂટી પડી જતી નથી.

માનસિક રોગોમાં, આ વ્યાપારો પર. વધતી ઓછી અસર થાય છે અને એ પરથી માનસિક રોગોનું વર્ગીકરણ કરવામાં આવ્યું છે એ આપણે આગળ જોઈશું.

માનસિક વ્યાપારોની પરંપરાને આ કારણે ધણા પ્રાચીન-કાળથી નદીના પ્રવાહ જોડે સરખાવવામાં આવી છે. ચિત્તનદીનો પ્રવાહ કે એતનાપ્રવાહ, ઠોઠવાર, વર્ષાઋતુમાં જોશથી વહેતા, બેખડો તોડતા અને વૃક્ષો દોરઢાંખર વગેરે સાથે વહો જતા, તોફાની નદીના પ્રવાહ જેવો, તે ઠોઠવાર હિનાળામાં સુકાઈ મથેલી, રેખાદૃપ પામેલી શીત નદીના પ્રવાહ જેવો અનુભવી શકાય છે ઉન્માદમાં આપણને પહેલું દશ્ય, બ્યારે વિષાદમાં આપણને ખીજું દશ્ય જોવા મળે છે. ઠેટલીએક ચીજો, એ પ્રવાહમાં તરતી, ઠેટલીએક ફૂલતી, બ્યારે ઠેટલીએક, વારંવાર હિપર આવતી અને નીચે જતી—ફૂલકીદાવ રમતી

જેણાય છે. એ જ પ્રમાણે ટેટલીએક ચીજે અપણે યાદ કરીએ છીએ, બૂલીએ છીએ, વળી પાછા અચાનક યાદ કરીએ છીએ કે તેઓ યાદ આવી જાય છે. ઠાઠવાર આ પ્રવાહ જ-ને ઠાઠાઓ પરથી છલકાઇ જઈને, આશુનાશુના નાળામાં કે એતરામાં ભરાઈ જાય છે; તો ઠાઠવાર એ છિન્નબિન્ન થઈ કાઢવાવાડની નદીઓની માફક, થોડા થોડા નદીના તળિયામાં ખાઓચિયાના ડપમાં ફેરવાઈ જાય છે ! એ જ પ્રમાણે ટેટલીએક માનસિક વિકૃતિઓમાં આપણે માણસને તદ્દન ફરી મચેલો અનુભવીએ છીએ, તો ઠાઠવાર એને મન જ ન હોય એવો જોડો છીએ. ઠાઠવાર (ચોમાસામાં) નદીના પ્રવાહનું પાણી ડહોળું તો ઠાઠવાર (સરદ ઋતુમાં) નિર્મળ બની જાય છે. એ જ પ્રમાણે માનસિક વ્યાપારો ઠાઠવાર ડહોળાઈ ગયેલા તો ઠાઠવાર સ્વ-છ થયેલા મૂઝૂક પડે છે માનસિક રોગોનું વર્ણન આ વાત વધારે સ્પષ્ટ કરશે.

અમારું અણાવેલા ત્રણ માનસિકવ્યાપાર-અમૂહોમાંથી સૌથી પહેલો સમૂહ ઇન્દ્રિયાર્થગ્રહણ, પ્રતીતિ (Perception) કે સ્વિ-કલ્પગ્રાહન સમૂહ છે. પાંચ ગ્રાહેન્દ્રિયો તથા સરીરની અંદર પથરાયેલી નાડીઓ મારફતે આપણને બહારની દુનિયાનું તથા સરીરની અંદર આવી રહેલા બનાવોનું જ્ઞાન થાય છે અને આપણા મન પર તેઓ વધની ઓછી છાપ પાડે છે જેને આપણે સંસ્કાર (Psychological impressions or Traces) કહીએ છીએ આપણે સામાન્ય રીતે જાણીએ છીએ કે જ્યાં બનાવોની અપણા મન પર એક સગળી છાપ પડતી નથી, તેમજ એક જ બનાવની જુદીજુદી વ્યક્તિ-ઓનાં મન પર એક સગળી છાપ પડતી નથી, એમજ ઇન્દ્રિયો પર અમર કરતાં જ્યાં ઉદ્દીપનો (Stimuli) એક સરખા બળવાન હોતાં નથી તેમજ દરેક વ્યક્તિના મનનું મધારણ એકસરખું હોતું નથી. ઉદ્દીપનો અને એમને પરિણામે જ્ઞાનતંતુઓમાં ઉદ્ભવતાં આંદોલનો એ નાડીનંત્રમાં જતના બનાવો છે, જ્યારે રૂપ, રસ,

અંધ, સ્પર્શ વગેરેની સંજ્ઞાઓ (Sensations) તેમજ એ વિવિધ પ્રકારની સંજ્ઞાઓ મળીને ઉદ્ભવતી વિષયોપલબ્ધિ કે અમુક વિષયની પ્રતીતિ (Percept) એ શુદ્ધ માનસિક બનાવ કે વ્યાપાર છે. એવી અનેક પ્રતીતિઓના પરિણામે મન પર સંસ્કારો પડે છે અને મનનું બધારણ બકાવું જાય છે, અને એ સંસ્કારોના બળ પ્રમાણે મન નવા નવા વિષયોની પ્રતીતિ કરી શકે છે બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, પ્રતીતિઓ સંસ્કાર પાડે છે, જ્યારે સંસ્કારો પાછા મનની ક્રિયા પર અસર કરી એને પ્રતીતિઓ માટેનું સામર્થ્ય આપે છે. પ્રાચીનો-એ આ આખી પ્રક્રિયાને 'વૃત્તિસંસ્કાર-ચક્ર' નામે ઓળખાવી છે. અનેક ચીજોની કે બનાવોની પ્રતીતિઓના સંસ્કારો મનમાં એકઠા થતાં એ આપ્તું જડોળ અનુભવને નામે ઓળખાય છે, જ્યારે જે મનોવ્યાપારને પરિણામે આપણે એ સંસ્કારો મનમાં પાડે તાજા કરી શકીએ એવું નામ સ્મરણ કે સ્મૃતિ (Memory). ઇન્દ્રિયાર્થની ગેરદાબરીમાં એની પ્રતીતિ કરવાનો પ્રયત્ન એનું નામ કલ્પના (Imagination); સંજ્ઞાઓ, પ્રતીતિઓ, એને પરિણામે ઉદ્ભવતા વિચારો તેમજ પકના સંસ્કારો કલ્પના અનુભવ અને સ્મૃતિ વગેરેનું જાળું એવું મંજુષુત બની જાય છે કે એ માનસિક ક્રિયાઓનું પૃથક્કરણ આપણે સહેલાઈથી કરી શકતા નથી. બહોં તો એ વ્યાપારોની થોડી વિકૃતિઓ બતાવી છે કે જેને માનસિક રોગોનાં લક્ષણો તરીકે ગણી શકાય.

(૧) અપ્રતીતિ (Imperception) એટલે દોષપણુ વસ્તુ કે બનાવની પ્રતીતિ કરવાની અશક્તિ. આપણી આગળ દૂધ, ખાંડ, લીંણુ, સાકર વગેરે આવતાં આપણને તેમનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન થાય છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ આપણે તે વસ્તુઓનો આમલો અનુભવ આપણને વધારે જ્ઞાન આપે છે. એને લમતા જુદા જુદા વિચારો આપણે કરીએ છીએ. લીંણુ આપણી સમક્ષ ન હોય તોપણ, 'લીંણુ' શબ્દ સાંભળતાં, સ્મરણશક્તિને આધારે આપણે તેને કલ્પનામાં ખડું કરી

શકીએ છીએ.

ખાળકને જન્મ વખતે બધી ગ્રાન્ડિયો હોય છે. એમના મારકતે તેના મનમાં જુદી જુદી સંજ્ઞાઓ થાય છે, છતાં બધી સંજ્ઞાઓ (Sensations) એકત્ર કરીને કંઈપણ પદાર્થનો ચોક્કસ ખ્યાલ કે સ્પષ્ટ પ્રતીતિ કરવાની એના મનમાં શક્તિ દોતી નથી. તથા મહિનાનું થયા બાદ એ શક્તિ આવવા માટે છે અને તે નજર માંડતાં તથા વસ્તુઓને ઓળખતાં શીખે છે. આ પ્રમાણે અનુભવ, સ્મૃતિ, પ્રતીતિ વગેરે માનસિક વ્યાપારોની શરૂઆત ખાળકમાં આપણે જોઈ શકીએ છીએ. ખાળકમાં આ પ્રતીતિ કરવાની અશક્તિ એ વિકાર કે રોગ નથી, પરંતુ સ્વાભાવિક દશા છે, બ્યારે મૂઠં અને જડમરત મનુષ્યોમાં મોટી ઉંમરે પણ આ લક્ષણ જોવામાં આવે છે. એમનામાં મમજતા કાપો બહુ ઓછા તેમજ બગડેલા જોવામાં આવે છે, અને તેમને પરસ્પર જોડનારા તંતુઓ (Association Fibres) પણ બહુ ઓછા હોય છે; એટલે તેઓમાં અનુભવ જેવું કંઈ હોતું નથી અને શિક્ષણની એમના પર કંઈ અસર થતી નથી ! નવા સંસ્કાર પાડી શકાતા નથી ! પાડેલા ટકતા નથી ! કેટલાએક શારીરિક રોગોને પરિણામે, અગળ પણ અસર થતાં, ધિત્તનાશ (Dementia) થવા માટે છે, જેથી એક વખતનો ડાહ્યો માણસ પોતાની પ્રતીતિ કરવાની શક્તિ ગુમાવે છે અને આત્મપાસની વસ્તુરચિતો ખ્યાલ કયાં સિવાય ‘જોયડ’ જેવો બની જાય છે !

(૨) ભ્રમ, વિભ્રમ કે વિપર્યય તથા આભાસ

(Illusion, Delusion and Hallucination) આ ત્રણે મોટા પ્રમાણમાં બળતા જ અર્થમાં વપરાય છે. અહીં બનતાં સુધી તેમને નિશ્ચિત અર્થમાં વાપરવા પ્રયાસ કર્યો છે.

(અ) ભ્રમ (Illusion) ગ્રાન્ડિયોના વિષયો કે અનિશ્ચિતજ્ઞાન અથવા તેજો હોય એથી ઊભટા સ્વર્ગમાં કે

નામ ભ્રમ. એથી જીલટું તેઓ-ઇન્દ્રિયાદો-અસ્તિત્વ ધરાવતા ન હોય, છતાં તેમણું મિથ્યાજ્ઞાન કે ખોટી પ્રતીતિ કે ભાન થવું, એનું નામ આભાસ (Hallucination). આથીનોએ આપેલાં રમણસર્પ ન્યાય, શુકિતરજત ન્યાય વગેરે ભ્રમનાં ઉદાહરણો છે. દોરડીમાં સાપ દેખાય એ ભ્રમ, પરંતુ દોરડી હોય નહિ છતાં ત્યાં સાપ દેખાય એનું નામ આભાસ. દિવસે આકાશમાં તારા જોવા એ આભાસ. પ્રતીતિના આ વિકારો ભ્રમ તથા આભાસ-મને તે જ્ઞાનેન્દ્રિયોના સંબંધમાં હોઈ શકે છે પર આપેલાં ઉદાહરણો હૃદયભ્રમનાં છે. એવી જ રીતે કાન, નાભ, હૃદય, ચામડી વગેરેની ઉત્તેજનાને પરિણામે પણ ભ્રમ કે આભાસ થઈ શકે. દાખલા તરીકે ડૂંગળીમાં કરતૂરીની વાસ અથવા ધડિયાળના અવાજમાં બંદૂકના અવાજની પ્રતીતિ એ નાક તથા કાન મારફતે થતા ભ્રમનાં દાખલા છે, બપોરે રેતીના વાસ વિનાના સુછા કમલામાં માણસને કરતૂરીની વાસ આવે કે રાત રથળમાં પણ દુસ્મનોના અવાજો કે જૂતપ્રેતનો સંચાર મંત્ર-ળાય, ત્યારે એ નાક તથા હાથ મારફતે થતા આભાસો માત્ર છે:

તંદુરસ્ત માણસોને પણ કોઈવાર ભ્રમ થાય છે, પરંતુ તે ક્ષણિક હોય છે અને જરા વિચાર કરતાં કે બીજાઓની ટીકા વડે જતા રહે છે. દાખલા તરીકે રેલ્વેની યુસાફરીમાં આપણી ખાડી જીભી હોય અને ખાબૂની ચાલવા માટે ત્યારે આપણને લાગે છે કે આપણી જ ખાડી જીપડી ! જરા આંખુઆંખુ જોતાં એ હૃદયભ્રમ જતો રહે છે. પરંતુ તંદુરસ્ત માણસોને આભાસ તો ક્ષણિક જ થાય છે. એથી જીલટું મોડાં માણસોને ભ્રમ તથા આભાસ વારંવાર થાય છે, તેમજ તેઓ ચિરસ્થાયી હોય છે. તમે મને તેટલી માયાકૂટ કરો છતાં તેઓ પોતાના ભ્રમો કે આભાસો દોડતા નથી જેમ દલીલ કરો તેમ તેઓ જમણા આમદર્થ પોતાના ભ્રમને વળગી રહે છે. સામાન્ય રીતે, ટાઈફોઈડ ન્યુમેનિયા વગેરે દરદોમાં, દરદીને બપોરે સનેપાત થાય છે ત્યારે એ વારંવાર ચમકે છે અને અનેક જાતના ભ્રમ તેમજ

આભાસોથી ધિરાય છે. સુવાચકના તાવ પછી, તેમજ ગાંઠ તથા દારના બંધાણીઓમાં, આવા આભાસો વારંવાર આવૂંમ પડે છે. તે અવનવા અગ્રાએ સંભળે છે, અવનવું જુએ છે, કલ્પિત દુસ્મનોને મારવા દોડે છે, પોતાના શરીર પર હાડીઓ, સાપ કે વીંછીના કંબલાઓની ફરિયાદ કરે છે, વગેરે વગેરે. ભ્રમ કરતાં આભાસ વધારે ભયંકર છે.

ત્યારે વિભ્રમ (Delusion) એટલે શું ? ઉપરના વિવેચનથી સ્પષ્ટ થશે કે ભ્રમ તથા આભાસ વચ્ચે તો ફરક તાત્કાલિક છે, જ્યારે ભ્રમ અને વિભ્રમ વચ્ચે, એવો અને એટલો ફરક નથી. પ્રણીવાર ભ્રમ (Illusion) અને વિભ્રમ શબ્દો (Delusion) એક જીજ્ઞાસે બદલે વપરાય છે. ખરો રીતે ભ્રમ જે ફક્ત પ્રતીતિની વિકૃતિ છે તે વધારે બળવાન થતાં વિભ્રમ બની જાય છે. વિભ્રમ એ ફક્ત પ્રતીતિ-આધારનો નહિ હિન્દુ હૃદયવ્યાપારનો દોષ છે અને ભ્રમ કરતાં વધારે ભયંકર છે અને માનસિક વિકૃતિનો સૂચક છે. (એના વિશે વધારે વિવેચન માટે જુઓ ખંડ ત્રીજો, વિભ્રમયુક્ત ઘેસછા. પ્ર૦ ૩) ફક્ત આભાસ અને વિભ્રમ વચ્ચે ખાસ તફાવત છે એટલું યાદ રાખવું. પ્રતીતિ કે સંચાચકળ થયા બાદ થતા માનસિક વ્યાપારો, લાગણીઓ (Feelings) નામે ઓળખાય છે. નદીના પ્રવાહમાં ખસારથી કંઈક પડે અથવા નદીના તળિયામાંથી ઉપર કંઈક તરી નીકળે અને જેવી અસર એના પ્રવાહ પર થાય છે એવી જ અસર ચિત્ત-નદીના પ્રવાહ પર થતાં, નદીના પ્રવાહની તરંગપરંપરા માફક, જે ભાવપરંપરા આણુ થાય છે એમનું પ્રામાન્ય નામ લાગણીઓ.

આ ભાવપરંપરા એ દરેક વ્યક્તિનું વિશિષ્ટ લક્ષણ છે અને તે વસ્તુના કે ખાલ પદાર્થના સ્વરૂપને આભારી નથી. સાચે જ કહ્યું છે કે ન રમ્યં નારમ્યં પ્રકૃતિગુણતો વસ્તુ કિમપિ, સ્વ તસ્ય સ્વો માત્રો પ્રકૃતિનિયતત્વાદયુક્તકઃ ॥ એકની એક વસ્તુની કે બનાવની જુદા જુદા માણુઓના મન પર જુદી જુદી અસર થાય

છે અને તે અસરોના વૈવિધ્યનું કારણ એ માણસનું મન.

લાગણીઓ અનેક પ્રકારની હોય છે અને એમનું વૈવિધ્ય દર્શાવવા કોઈ ભાષાનું શબ્દભંડોળ પૂરતું નથી. મુખ્ય કે દુઃખની લાગણીઓ એ ગદ્ય સામાન્ય વર્ગોડેરણ છે.

જ્યારે લાગણીઓ વધારે જોસદાર હોય છે ત્યારે શરીરના ભાગો પર એની દેખીતી અસર થાય છે. જોકદમ ગુસ્સાથી લાલચોળ થઈ જતા, અથવા એકાએક રડતા અને ફૂસકાં બરતા માણસને જોતાં, એના મનની લાગણીઓ તમો જરૂર કદખી શકો. આ પ્રયત્ન લાગણીઓનું નામ ઊર્મિઓ (Emotions) કે પ્રયત્ન લાવો. ભાવેદુભવમાં અસ્થિતિના દુર્લ્ભતા (Thalamii) તથા એમની નીચેના પ્રદેશ મુખ્ય ભાગ છે જે તેમજ દેહકોષિકા અંશોના પ્રવાહી રસો પણ અંતઃસ્થાવો-સોદીમાં ઉમેરાય છે, એટલે કે માનસિક વ્યાપારોની સાથે શારીરિક વ્યાપારોમાં પણ ફેરફાર થયાનો પુરાવો મળે છે.

એથી પણ વધારે જોસ પકડતી ઊર્મિપરંપરાને આંપણે આવેશ (Passion) નામે ઓળખીએ છીએ. એની અસર તંદુરસ્ત મન પર થોડી વખત રહીને ચાલી જાય. આવેશમાં આવી અવેશ માણસ પોતાની જાતને અંકુશમાં રાખી શકતો નથી અને તે પોતાના વર્તન પરનો અંકુશ ગુમાવી દે છે, અને તેમ કરી નાંખે છે એ આપણે સામાન્ય અનુભવ છે. એ કાંઈને ગાળો બાંકે, પછાડે, મારે કે કદાચિત્ કોઈનું ખૂન પણ કરી નાંખે !! હાપાઓમાં આવા બનાવો વાંવાર વાંચવામાં આવે છે.

એથી ઊંચકું, સામાન્ય વેગવાળી ઊર્મિપરંપરા લાંબો સમય ચાલુ રહે એને આપણે મનોદશા કે મિઝાજ (Mood) નામે ઓળખીએ છીએ. તંદુરસ્ત મનવાળા માણસની મનોદશા પણ બદલાય છે અને એ વિચારોના સાદયર્થ તથા પરિરિચિતિ પર આધાર રાખે છે. એકની એક વસ્તુ અચૂક વખતે અને ગીજ વખતે નયે

ગમે આ સામાન્ય અનુભવ છે. ન્યારે મનેદશામાં વારંવાર ફેરફાર થાય ત્યારે માનસિક વિકૃતિનો પચપેસારો થયેલો જણાય.

અમુક મિગળ વારંવાર કે લાંબો વખત રહેતાં માણસની પ્રકૃતિ કે સ્વભાવ (Disposition or Temperament) તરીકે જાળખાય છે. એ પ્રકૃતિ કે સ્વભાવો પણ જીદીજીદી જાતના હોય છે અને દુનિયામાં આપણે જુદાજુદા સ્વભાવના અનેક માણસોના પરિચયમાં આવીએ છીએ. માણસનો સ્વભાવ કે પ્રકૃતિ સામાન્ય સંયોગોમાં બદલાતી નથી. એના એજ માણસમાં ન્યારે એનો સ્વભાવ બદલાતો જણાય ત્યારે જ એ ધ્યાન ખેંચનાર વસ્તુરિયતિ યર્ષ પડે છે. આપણે કેટલાયે એવા માણસોને જોઈએ છીએ જેઓ હંમેશાં શાંત મંતોષી આનંદી અને આશાવાદી હોય છે. પારાવાર દુઃખમાં પણ તેઓ શાંત અને સરિમત વદને જીવનનો ભાર ઉઠાવતા જણાય છે. એથી લીધું એવાને પણ જાણીએ છીએ કે જેઓ હંમેશાં અસંતોષી દુઃખી અને નિરાશાવાદી હોય છે, જેઓ હંમેશાં દરેક પ્રશ્નની કાળા કે અવળા બાજુને જ જુએ છે. કોઈપણ વસ્તુ કે ખનાવ તેમને આનંદ આપી શકતો નથી. આ ખન્નેની વચ્ચે મૂળી સહાય એવો પણ વર્ગ છે કે જેમને નથી વધુ શોક કે નથી વધુ આનંદ; તેમાં એપરવા રહે છે.

દૂંકમાં સ્વભાવ વૈવિધ્ય આ માનસિક સૃષ્ટિનું લક્ષણ, પદાર્થોના સ્વરૂપોના વૈવિધ્ય-જટિલતાના લક્ષણ-જેટલું જ રસપ્રદ અને એકાદાક છે.

હવે આ માનસિક વ્યાપારમાં ભાવોદ્ભવમાં જોવામાં આવતી ક્ષતિઓ જોઈએ. તેઓ ધણાખરા માનસિક રોગોમાં માલૂમ પડે છે.

સારા માઠા સંયોગોની અસર થતાં આપણે અનેક પ્રકારની લાજણીઓ અનુભવીએ છીએ. પરંતુ એમના પર આપણે અંકુશ રાખી રહીએ છીએ, ન્યારે માનસિક દરદી એનો કાબુ યુમાવે છે અને એને પરિણામે લાજણીઓ ઝેની વર્તણૂક પર પ્રતળ અસર

કરે છે. એ જ પ્રમાણે આપણી મનોદશામાં અને પ્રકૃતિમાં સંયોગોને આધારે અત્પ્રજ્ઞવી પરિવર્તનો થાય છે, પરંતુ સંયોગો બદલાતાં અગર માનસિક અંકુશને પરિણામે પાછું બધું ઠેકાણે આવે છે. માનસિક રોગીઓમાં એમ નથી બનતું.

લામણીઓની ઉત્પત્તિ, આપાતપ્રત્યાપાત (Action-Reaction) ની પરિભાષામાં સારી રીતે વર્ણવી શકાય છે. જેમ જડ સૃષ્ટિમાં, ભૌતિક બળોનો આપાત યતાં પ્રત્યાપાત (Reaction) થાય ■ તેમ માનસિક સૃષ્ટિમાં, બહારથી કે શરીરની અંદરથી, મનજ તરફ જતાં આંદોલનો મનજમાં પહોંચતાં મનને અર્થગ્રહણ થયા-બાદ પ્રત્યાપાત રૂપે લામણીઓ, ભિન્નિઓ કે આવેશ જન્મે છે. એના ત્રણ પ્રકાર છે:—

(૧) અબળ ભાવોદભવ (Excessive Emotional Reaction)

આ પરિસ્થિતિમાં દરદીની લામણીઓ એકદમ વેગવતી બની જાય છે. એ પોતે એમના પર જરા પણ અંકુશ રાખી રકતો નથી. જમવાનું સહેજ મોડું થાય, ચઢા મોઢી મળે કે ટ્રેન ચૂકી જતાં કેટલા-એક ગુસ્સે ચર્ધ જાય છે કે ચિદાર્થ જાય છે; પરંતુ, એને હા હોય છે. એ જ પ્રમાણે, કોઈ કનુણ-રસપ્રધાન નાટક કે ફિલ્મ જોતાં કેટલા-એક રઠી પડે છે. પરંતુ લામણીઓનો નિમ્રહ (Inhibition) બરાબર ચર્ધ શકે છે.

દાર, સિદ્ધિલિસ વાર્ધ વગેરેને પરિણામે પામલ થયેલા માનસિક દરદીઓમાં આપણે ભિન્નિનિમ્રહ એર્ધ શકતા નથી. ઉન્માદ (Mania) થી પિડાતા માણસની તો વાત જ રી કરીએ?

(૨) દુર્બળ ભાવોદભવ (Defective Reaction)

આનાથી ઊલટી વસ્તુસ્થિતિ મનોવિપાદ (Melancholia) થી પિડાતા દરદીઓમાં જોવામાં આવે છે. યોવન મનોનાશ

(Dementia Praecox) થી પિડાતા જુવાનિયાઓમાં પણ એ જ સ્વસ્થિતિ માવૃત્ત પડે છે એમને તમે એ તેવા સમાચાર, દર્પના કે શોકના, કંઈશે તો પણ એમને કંઈ અસર થશે નહિ!! તેમના મુખ પરની એકપણ રેખા બદલાતી નથી અને તેઓ તેમની ધૂનમાં જ મગ્ન રહે છે. આ ઉપરાંત માનસિક ખામીઓ વડે પિડાર્તા બાળકોમાં અગર વૃદ્ધાવસ્થામાં ચિત્તનાશ (Dementia) થી પિડાતા માણસોમાં પણ લાગણીઓ ઉદ્ભવતી નથી કે બહુ ધીમે ઉદ્ભવે છે. બાળકના મનોવિકાસમાં દહાડે દહાડે લાગણીઓ જળવત્તર થવી જોઈએ એને બદલે મૂઠ અથવા જડભરતોમાં એમાંનું કશુંજે જોવામાં આવતું નથી. પરંતુઓમાં પણ કેટલીએક વાર આવી મનોદશા નજરે પડે છે.

(૩) અત્યાગ્ર મુઢી આપણે લાગણીઓ વધારે કે ઓછા પ્રમાણમાં ઉદ્ભવતી હોવા વિશે વિચાર કરીએ; પરંતુ કેટલીએક વાર એમને ઉદ્ભવ અવળી રીતે થતો જોવામાં આવે છે, જેને આપણે (વિકૃત લાવેદ્ભવ (Perversions) નામે એ જાણીએ છીએ.

કેટલીએક વાર નાના બાળકોમાં આ પ્રકાર રચનાવિક રીતે જોવામાં આવે છે જે મોટી ઉંમરે જતો રહે છે. પરંતુ મોડા માણસોમાં આ પ્રકાર જહોળા પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે, જે કે અવળી રીતે મને કહેવી એ મુદ્દા પર મતભેદને અવકાશ છે ખરો. મોડાઓ પોતાના શરીર પર મજમૂત ચોળે અને આનંદથી પેસાળ પી જાય, વાળ તોડે અને ખાય, મંદા કે જિલ્દી લાય એવા પડાશો પણ મોતર્યો ખાઈ જાય, સામાન્ય માણસો જે પર ઢલે, તે પર તેઓ ગુસ્સે થાય, જેમાં કંઈયે હસવા જેવું ન હોય ત્યાં હસી પડે. કેટલાએક મોડાઓ તો પોતાનો હાથ, અંગુળ કે ગુલ્લમાત્ર ટાપી નાખીને પણ બહાદુરી અનુભવતો હોય છે!! જાતીય જાન જમતાં, લાગણીઓનો ઉદ્ભવ વિકૃત જનતાં, જુવાનિયાઓ અનેક વિકૃતિઓના ભોગ થઈ પડે છે અને એમનું મન હસ્તમૈથુન, સૃષ્ટિવિરુદ્ધ

કર્મ વગેરેમાં મતોષ મેળવતું થઈ જાય છે

ભાવોદ્ભવની માફક મિજાજમાં પણ અમુક માનસિક રોગોમાં ફેરફાર મનો જ્ઞેતામાં આવે છે. માનસિક દરદીઓ વિષાદગ્રસ્તતામાં (Melancholia) માં દીક્ષા (Depressed) દેખાય છે, હિન્માદના હસ્તેરાયેલા અને મસ્ત (Elated) જણાય છે, ફિરંગ-જન્ય થેવણા (General Paralysis of Insane) માં હમેશાં મસ્ત જવારે વિષજન્ય કે રાગજન્ય થેવણામાં ફક્ત ગૂંચના-થેલા જણાય છે. (Confusion)

આવી મસ્ત અને ઉશ્કેરાટ વચ્ચેનો ફરક સમજવાની જરૂર છે. મસ્તી (Elation) એટલે એક માનસિક સ્થિતિ જેમાં દરદી પોતાને સુખી માને છે, હમેશાં મોગમાં રહે છે અને પોતાની લડાઈની વાતો કરવામાંથી પાછો હટીને નથી, જો કે આપણને તો એ ચાંચળીને ઠસવું છૂટે તેમજ હયા પણ આવે. ઉશ્કેરાટ (Excitement) માં જન અને શરીર બન્નેના વ્યાપારો ઝડપી થાય છે. એની લામણીઓ પ્રમુખ અને તરીરની એટલાઓ પણ એવી જ જોયલાં હોય છે. ટાઈફોઈડ ન્યુમેનિયા સુવાવડ વગેરે પછી લાગુ પડતી થેલામાં જુદી ગૂંચવાયેલા અને હસ્તેરાયેલા રહે છે, પરંતુ એનામાં મસ્તી હોતી નથી. એથી બિનહું, સિદ્ધિસિસને પરિણામે આવતી થેવણામાં દરદી ઉશ્કેરાતો નથી છતાં હમેશાં મસ્ત રહે છે અને પોતાની લડાઈની અગર પોતાની અશ્વવહાડુ ચોજનાઓની વાતો કરતાં યાકતો નથી ॥

અભિજ્ઞપણપ્રધાન માનસિક વ્યાપારો (Conation)

આ વ્યાપારોમાં ઇચ્છા, અભિવાય વગેરેનું પ્રાપ્ત્ય જ્ઞેતામાં આવે છે. આ માનસિક વ્યાપારો પણ પ્રતીતિભવન (Cognition) ભાવે હ્રમવ વગેરે બીજા માનસિક વ્યાપારો સાથે જોડાયેલા છે. દાખલા તરીકે એ સ્મરણવ્યાપાર કે સ્મૃતિ (Memory). એમાં આપણે અમુક વસ્તુ, સ્થળ કે જનાત્રને સંભારવા ઇચ્છા અને પ્રયત્ન

કરીએ છીએ, એટલે દરજ્જે એ ઐતિહાસિક વ્યાપાર છે; પરંતુ સ્મૃતિ તો અનુભૂત વિષયોની^૧ જ એમણે પાડેલા સંસ્કારોની દોષ શકે અને સંસ્કારો પ્રતીતિ થયા પછો હોઈ શકે, એટલે સ્મૃતિનો પ્રતીતિબલન સાથે પણ યાદ સંબંધ છે; એટલે બે જાતના માનસિક વ્યાપારો મળીને સ્મરણવ્યાપાર બને છે.

દરેક માણસની સ્મરણશક્તિ એક સરખી હોતી નથી અને એના પર વારસાની, કેળવણીની, પરિસ્થિતિની, ઉછેરની, તંદુરસ્તીની વગેરે અનેક કારણોનો અસર થાય છે. કોઈપણ પદાર્થ, જનાવ કે વિચારને યાદ કરતાં, મનને થોડો પ્રયાસ કરવો પડે છે એ પ્રયાસ વધારે જોઈ જાળવાળો હોય કે વધારે જોઈ વેગ વાગ્યા હોય. જે પદાર્થો^૨ કે જનાવોનો સાથે, ખીજા વિચારોનું જેમ વધારે માદ સાદ-અર્થ, તેમ એમનું સ્મરણ વધારે સહેલું. સ્મૃતિને પણ મર્યાદા છે. જેમ ગુમાસ્તો^૩ સિલકમાં હોય એથી જોઈ રૂપિયા આપી શકે, પરંતુ વધારે કદાપિ ન આપી શકે, તેમ સ્મૃતિ કે સ્મરણવ્યાપાર ફક્ત સયેલા^૪ અનુભવોનો જ હોઈ શકે. હા, થયેલા અનુભવોમાંથી પણ જોઈ યાદ આવે ખરા. થયેલા અનુભવો કે મન પર પડેલા સંસ્કારોને સંધરી રાખવા એનું નામ અવધારણા (Retention). જે એ સંસ્કારો ત્યાં ન હોય તો સ્મૃતિનું કાંઈ નથી. આવી તિનેરી-માંથી ગુમાસ્તો શું આપી શકે ?

પરંતુ આ સ્મૃતિને મળતો બીજો વ્યાપાર વિસ્મૃતિ કે વિસ્મરણ (Forgetting) પણ છે. જે આપણા નિત્યજીવનમાં ખનતા સુધળા જનાવો કે તેમના સંસ્કારોને મનમાં સંધરી રાખવામાં આવે તો સારા તેમજ નરકા સંસ્કારોનો શંકુમેજો એવો તો મોટો બની

૧ અનુભૂતવિષયાસંપ્રમોયઃ સ્મૃતિઃ ચો. સૂ. ૧-૧૧

૨ સ્મૃતિઃ પુનર્નૂપૂર્વાનુભવમર્યાદામતિક્રમતિ ।

તદ્વિપયા, તદનુવિષયા વા ન હુ તદવિષયવિષયા ॥ ધા. ૧

જ્ય કે તેમાંથી ઉપયોગી સંસ્કારોને ઓળા કાઢવા (સ્મરણવ્યાપારને) આપણને મુશ્કેલ પડે માટે વિનિયમિત ઉપયોગી કે આત્મસંરક્ષણ માટે નકારાત્મક સંસ્કારો અવધારણામાં આવતા નથી અને આપોઆપ તેઓ સુદાર્ઠ જાય છે, અને આપણે ઉપયોગી સંસ્કારોને જાળવી રાખીએ છીએ. ખીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, આ વિસ્મરણવ્યાપાર સ્વાભાવિક હોઈ સ્મરણનો પોષક છે અને માનસિક જીવનને ઉપયોગી છે, જે કે પ્રથમ દૃષ્ટિએ એ વિપરીત જણાય છે.

વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્મૃતિ ઓછી થવા 'ગાડે છે. આ સ્મૃતિલોપ અમુક નિયમ પ્રમાણે થાય છે. એ નિયમનું—(Law of Regret-
Ebb) હ્રાસનિયમનું) વર્ણન આમળ આવશે એ અવસ્થામાં ધરતી તાળ બતાવે. સુસ્તી જાય છે, પરંતુ બાળપણની કે યુવાવસ્થાની હકીકત તેમને બરાબર યાદ રહે છે. એ માનસિક રોગનું લક્ષણ નથી, પરંતુ અવસ્થાને પરિણામે આવતો સ્મૃતિપ્રાપ્તિ છે અને નૈસર્ગિક છે. (વધારે માટે જુઓ ખંડ ૩ પ્રાં ૭)

સ્મરણવ્યાપારની વિકૃતિઓ (Abnormalities of Memory)

સ્મરણશક્તિમાં માનસિક રોગોને પરિણામે વધારા કે ઘટાડો થતો જોવામાં આવે છે. દાખલા તરીકે ઉન્માદથી પિડાતા દર્દીઓ (Manics)માં સ્મરણશક્તિ એટલી બધી વધી જાય છે કે એ ઝીણામાં ઝીણી બાબતો પણ યાદ કરી શકે છે અને દાકતર અથવા તો સર્ગાવદાસઓની જુગાનીમાં સુધારાવધારા કરાવી શકે છે અસ-
મત એ જે માનસિક રોગ છે અને જે રીતે સ્મૃતિ કરે છે એ પરદી એનું દરદ પરબાઈ આવે છે. તંદુરસ્ત માણસોને નકામી લાગે એવી બાબતો પણ એના સ્મરણમાં હોય છે. એનું કારણ ઉપર ચર્ચાવેલી વિસ્મરણશક્તિની ખામી, જેને લીધે સારીનરસી બધી બાબતો એના મનમાં ઝડપાઈ જાય છે. આ વિકૃતિનું નામ સ્મ-
રણાતકર્ષ (Hypermnnesia) એનાથી બીજા પ્રકારની વિકૃતિનું

નામ સ્મૃતિસોપ કે સ્મૃતિભ્રંશ (Amnesia) ને ધરા માણસોમાં સ્વાભાવિક રીતે નજરે પડવા મળે છે.

વિપાદ (Melancholia) થી પિડાતા દરદીઓમાં પડેલાંના સંસ્કારો તે બરાબર રહે છે. એણે અનુભવેલી બાજતોનું એને પૂરે-પૂરું જ્ઞાન હોય છે પરંતુ એ જ્ઞાન સંસ્કારો કે અનુભવને ઝડપથી યાદ કરી શકતો નથી. એને આપણે સંભારી આપવામાં મદદ કરીએ તો ધીમે ધીમે એ બહુ પાછલું જીવનવૃત્તાન્ત સંભારી શકે છે. ચિત્તનાશ (Dementia) થી પિડાતા દરદીઓ બહુ જૂની જાય છે, અને જમે તેટલા પ્રયાસો કર્યા છતાં એ પોતાનું પૂર્વજીવન કે સંસ્કારોનું યાદ કરી શકતા નથી અને પશુજીવન મુજબ છે.

સ્મૃતિભ્રંશના પચ્ચે બે પ્રકાર છે:—

(ક) હિતર સ્મૃતિભ્રંશ (Anterograde Amnesia) તથા

(ખ) પૂર્વ સ્મૃતિભ્રંશ (Retrograde Amnesia).

આ બન્ને પ્રકારોનું મહત્ત્વ, સારવાર તથા પરિણામની દૃષ્ટિએ જુદું જુદું છે.

(ક) આ પ્રકારના સ્મૃતિભ્રંશમાં તાજાં કે છેલ્લાં બનાવો યાદ હોતા નથી તેમજ તનું જે કંઈ બને છે તે પણ એ માદ રાખી શકતો નથી; એ કે જીવનના પડેલાંના બનાવો કે અનુભવો એ સંભારી શકે છે. લાંબા વખતની બચાંકર માંદગી પછી, થોડાંમણો વખત જેવાન રહ્યા પછી, માથાને સખત ધબકવાને પરિણામે સખત માનસિક આઘાત પછી, લડાઈ આગ કે ટ્રેનના અકસ્માત જેવાં બચાંક દશ્યો જોયા પછી, અમુક સમય માણસની સ્મૃતિ બંદરે મારી જાય છે. જણે એ શું બને છે કે શું બની ગયું એ વર્ણવવા એને જીભ જ નથી! પણ વિદ્યાર્થીઓ માંદગીને પરિણામે પોતાનો અજ્ઞાંસ જૂલો જાય છે. ધીમે ધીમે તાજાંસત સુધરતાં, સ્મૃતિ પાછી પુનર્જીવિત થતી જણાય છે.

આ ઉપરાંત સ્મૃતિપટમાં ફેટલાએક હિલો (Lucinae) જેવામાં આવે છે; એટલે કે બધી બાબતો યાદ હોય છતાં દરદી અમુક બાબતો વચ્ચેથી ભૂલી ગયો હોય છે. ખાસ કરીને વાર્ધ (Epilepsy)—અપરમારના દરદીઓમાં, આ વિકૃતિ જેવામાં આવે છે. વાર્ધનો હુમલો આવી ગયા પછી અમુક દરદીઓ બયંકર કામો કરે છે જેની એમને બિલકુલ માહિતી હોતી નથી. સ્મૃતિમાં થતા આ વિહાર પરથી આ દરદીનું નામ ગ્રાચીનોએ અપરમાર પાડેલું છે. (અવગતા સ્મૃતિર્યસ્મિન) આ પ્રકારનો સ્મૃતિભંશ સારવારથી સુધરે છે.

(ખ) આ પ્રકારના સ્મૃતિભંશમાં, જીવનની શરૂઆતના કંઈપણ બનાવો કે અનુભવ, દરદી યાદ કરી શકતો નથી; એટલે એના વર્તન પર શિક્ષણ કે અનુભવની કંઈ છાપ રહેતી નથી. ચોખ્ખાઈ, સત્મતા, કે નૈતિક બાચરણની એને પરવા હોતી નથી. થોડા વખત પછી આવા દરદીઓમાં ઉત્તર સ્મૃતિભંશ પણ નજરે પડે છે અને પછી સંપૂર્ણ સ્મૃતિભંશ થતાં જીવિભંશ—મુહિનાશ અને છેવટે મિત્તનાશ થઈ જાય છે અને એમાં સારવારનું પરિણામ શૂન્ય આવે છે.

આપણે જાણીએ છીએ કે એકના એક બનાવની ત્યાં હાજર રહેલા બધાના મન પર એક સરખી અસર દતી નથી કે એનું એક સરખું વર્ણન બધા આપી શકતા નથી, કારણ દરેક વ્યક્તિ પર જુદા જુદા સંસ્કારો પડે છે અને એ સંસ્કારો પર એમની સ્મૃતિ આધાર રાખે છે. કોર્ટમાં એક જ બાબતના સબજા સાક્ષીઓની જુખાનીમાં આ કારણે ફરક પડે છે. પરંતુ ત્યારે આપણને ખીજે કોઈ મિત્ર આપણી સ્મૃતિની ખામી બતાવે ત્યારે આપણે તે સમજી જઈએ છીએ. આ સ્મૃતિના વધારા કે ઘટાડાનો—એના પરિમાણ (Quantity) નો પ્રશ્ન નથી, પરંતુ સ્મૃતિના પ્રકાર (Quality) નો પ્રશ્ન છે.

મોડા માણસોમાં આ પ્રકાર પણ ફરી જાય છે. એનું નામ સ્મૃતિવેગુણ્ય (Paramnesia). એમાં દરદી થોડી વાત યાદ

હોય તેને લાંબી લાંબી વણીને તદ્દન વિકૃત સ્વરૂપમાં કહે છે, ખોટી બ્રહ્મચરિત્રો ગારે છે અને ગમે તેટલી ફલીત કરે છતાં પોતાની વિચિત્ર વાતો છોડતો નથી ? પોને પયારીમાંથી બીકવા અશક્ત હોય છતાં ફરવા તથા હોવાની, મિત્રોને મળવાની, નવી નવી પોતાની યોગના-ઓની વિચિત્ર તરંગી વાતો કરે છે. દારૂડિયાઓની ઘેલગામી આ પ્રકાર ખાસ નજરે પડે છે.

અત્યભિજ્ઞાન - અભિજ્ઞાન કે ઓળખાણ (Recognition)

જ્યેષ્ઠી વસ્તુ માણસ કે બનાવને પાછો ઓળખી જાહેવા એ સ્મૃતિને મળતો જ મનોવ્યાપાર છે. કેટલાંએક માનસિક દરદોમાં દરદીનો આ વ્યાપાર નાશ પામે છે જેથી એ સર્ગાસંસ્કૃતિઓને કે વસ્તુઓને ઓળખી શકતો નથી; પોતાનું ઘર કે ઓરડાને એમાંની વસ્તુઓને એ ઓળખી શકતો નથી. એ પોને ક્યાં છે એની એને ખબર પડતી નથી તેમજ દિવસ કે રાત, શિયાળો કે ઉનાળો એને કંઈ જ ખબર પડતી નથી અને એ 'બોયડ' જેવા આપણી સામે તાકી રહે છે. દાઘદોઈડ, ન્યુમોનિયા, સ્ત્રીકાન્તર જેવા બપંકર જંતુજન્ય બાધિઓ પછી અગર લાંબી બપંકર બીમારીમાં દરદીની આવી માન-સિક સ્થિતિ ઘર્ષ જાય છે, અને સૂમસામ આપણી સામે તાકી રહે છે કે અત્યંત ગૂંથવાળેલો જણાય છે. આ ચિહ્ન અભિજ્ઞાનહાંસ (Disorientation) ને નામે ઓળખાય છે. (જુઓ ખંડ ત્રીજો-પ્ર૦૪)

ધ્યાન (Attention)

જ્ઞાનના ઠાઠપણુ વિષય પર મનને રોટી દેવું-એકાગ્ર કરવું-એવું નામ ધ્યાન. ઠાઠપણુ કામ કરવા માગીએ તેમાં ધ્યાનની મનના આ સૌથી વધારે ઉપયોગી વ્યાપારની જરૂર પડે છે. આપણે અમુક ધ્યેયને લક્ષ્યમાં રાખતાં માન્ય વિચારોને એટલી આડે અવરોધ દેવા નથી અને એટલે અંદરે બીજા વિચારોને, બનાવોને કે બહારનાં ઉદ્દીપનો (External Stimuli) ને

આપણે જ્ઞાનમાં વિશેષ પાડતાં અટકાવવાં પડે છે એટલે અંશે મનને શ્રમ પડ્યું પડે છે. જેમ શારીરિક બળને અનુમાન માંસ-પેશીઓની તેમજ દાઢકાંતી શ્રમ સહન કરવાની શક્તિ પરથી દોરવામાં આવે છે, તેમ મનુષ્યના માનસિક બળનું અનુમાન એની એકાગ્રતા પરથી દોરવામાં આવે છે.

જડ (Eddiots) મનુષ્યોમાં તેમજ બાલ્યાવસ્થામાં આ શક્તિ હોતી નથી. યુવાવસ્થા તથા ક્રૌંઢાવસ્થામાં એ પૂર્ણ વિશ્વાસ પામે છે, જ્યારે ઘડપણમાં ઘટે છે. માનસિક ખામીઓ વડે પિઠાર્તા પુખ્ત વયનાં સ્ત્રીપુરુષોમાં પણ આ શક્તિ ઓછા પ્રમાણમાં નજરે પડે છે. જ્ઞાનનું જુદી જુદી દૃષ્ટિએ વર્ગીકરણ થઈ શકે, પરંતુ અહીં વૈદ્યકીય દૃષ્ટિનિહ્ન રીતોમાં છે.

ધ્યાનના પ્રકાર—
 (Active or Voluntary) સક્રિય કે
 ઐચ્છિક ધ્યાન
 (Passive or Instructive) અનૈચ્છિક
 કે સહજ ધ્યાન

ઐચ્છિક જ્ઞાનમાં મનના બીજા વ્યાપારોને રોકવાની સાથે શરીરને પણ અમુક સ્થિતિમાં ગોઠવવું પડે છે. એકાગ્રતા અમુક વસ્તુ જોવી કે સ્પર્શ કરવા, વા એક અણિતનો હાથનો હરવો દોવ તો શરીરને અમુક સ્થિતિમાં ગોઠવવું પડે છે તેમજ શ્વાસે સ્થવાસના વચને પણ રોકવો પડે છે. આ હેતુશી જ પ્રાચીનોએ ધ્યાનની સિદ્ધિ માટે એકાગ્રતા તથા આસન અને પ્રાણાયામની વિધિને ઉપદેશ કર્યો છે, તરણ આ બધાની માનસિક અસરોનો તેમણે જોડો ગણાવ્યો છે.

સહજ-અનૈચ્છિક-ધ્યાન એટલે બહારના કોઈ બનાવ કે વસ્તુ વડે પરિસ્થિતિના અચાનક ફેરફારો વડે,—આપણી મરજી હોય કે ન હોય છતાં, એ તરફ મનનું—ધ્યાનનું—દોરવાવું તે. શરીર અદાર એકાએક પ્રકટ કરતાં હૃદયનો પ્રતિબોધ અને એ દ્વારા આપણા ધ્યાનને એ તરફ ખેંચે છે. એ હૃદયનો

કે ઉત્તેજનાઓ આપણા મનમાં એ વખતે ચાલી રહેલી વિચાર-માલાને અનુકૂળ હોય વા પ્રતિકૂલ પણ હોય, અથવા તે આપણે માટે એ ખાસ લાભકારી હોય. દાખલા તરીકે આપણે વિચારમગ્ન થઈને રસ્તામાં જતા હોઈએ ત્યાં એકાએક પાછળથી મોટરનું ભૂંચળું સાંભળતાં આપણે ચમકીને એ તરફ જોઈને, બાજુ તરફ ખસી જઈએ છીએ, અથવા નિરતિ બેઠા હોઈએ ત્યાં સાપ કે વીંછી નજરે પડતાં ચમકીને દૂર ખસીએ છીએ; આપણું આ વર્તન અનૈચ્છિક ધ્યાનને આભારી છે. એ રીતે શરીરને ઉપકારક—ક્રિયાઓના મૂળમાં આ ધ્યાન રહેલું છે. આત્મસંરક્ષણનો સદ્જવત્તિ (Instinct of Self-preservation) એના મૂળમાં રહેતી હોવાથી એ ‘સદ્જન ધ્યાન’ નામે પણ જાણખાય છે.

ધ્યાનના આ બંને પ્રકારોની વિકૃતિઓ મારૂંમ પડે છે.

અૈચ્છિક ધ્યાન તો પ્રબળ માનસિક શક્તિ અને માનસિક સમત્વ (Balance of Mind) નું લીતક હોવાથી એ જોડણું વધારે હોય તેમ વધારે સારું. પરંતુ એ બધારે એણું થવા માટે કે એણું હોય ત્યારે એ વિકૃતિ સૂચવે છે, વૃદ્ધાવસ્થામાં એ આયોઆપ એણું થવા માટે છે. જ્વારે પુખ્તવયે પણ સખત શારીરિક કે માનસિક શ્રમ કયો પછી મન એકાગ્ર કરી શકાતું નથી. જડ અને નિર્જન મનવાળાં માણસોમાં નાડીકોષો તથા તેમને પરસ્પર જોડનારા તત્ત્વોની ખામીને લીધે, એકાગ્રતા નામની જોવામાં આવે છે. જુદાજુદા માનસિક રોગોમાં, અૈચ્છિક ધ્યાનનો વધતો એછો ઘટાડો—પરંતુ ઘટાડો જ જોવામાં આવે છે. સન્નેપાત કે પ્રલાપ (Delirium) થી

૧. તત્ર પ્રત્યયેકતાનતા ધ્યાનમ્ (યો. ૩-૨)

ध्येयावलंबनस्य प्रत्ययस्यैकतानता सदृशः प्रवाहः प्रत्ययान्तरेणा-
परामृष्टो ध्यानम्—माध्य ॥

માણસના આખા મગજમાં એર વ્યાપી ગયેલું હોવાથી એને માન કે એકાગ્રતા હોતી નથી. ઉ-માદથી પિડાતા દરદીનું ચિત્ત એટલું બધું અસ્થિર હોય છે કે એ કોઈપણ વિષય પર એકાગ્ર થઈ શકતું નથી. વિષાદથી પિડાતા માણસોનું ચિત્ત ફક્ત ઘોડીવાર જ એકાગ્ર થઈ શકે છે. લાંબી શારીરિક માંદગી પછી બ્યારે પાછી તબિયત સુધરવા મારી છે ત્યારે ચિત્ત પાછું એકાગ્ર થવા મારી છે. ઉ-માદ અને દિસ્તરિયાના રોગથી પિડાતા દરદીઓમાં રોમ શાંત થતાં એકાગ્રતા પાછી આવે છે. જીવ, આરામ, પૌષ્ટિક ખોરાક અને શાંત ઉત્સાહમય વાતાવરણ એકાગ્રતાનાં પોષક તત્ત્વો છે.

- દુબે સહજ ધ્યાન લઈએ. એનો વધારો તેમજ ઘટાડો બન્ને વિકૃતિઓ છે. ઉ-માદથી પિડાતા દરદીનું જો કે અતિશય ધ્યાન થઈ છે, પરંતુ એ ઘટાડાના પ્રમાણમાં, એનું સહજ ધ્યાન વધી જાય છે. એ વારંવાર ચમકે છે. ઘડીમાં આ વાત તો ઘડીમાં પેલી વાત કરે છે તો કોઈવાર સામાન્ય અવાજથી કે દેખાડથી બડકે છે. વિશ્વંમ (Delusion) થી પિડાતા માણસોનું સહજ ધ્યાન ગમે ત્યાંથી પાછું વળીને એના પ્રિય વિશ્વંમ પર આવી ચડે છે. મૂઝાઈમાં બન્ને પ્રકારનાં ધ્યાન જતાં રહે છે. બન્ને પ્રકારનાં ધ્યાન જતાં રહે એ અંબીર માનસિક બીમારી સૂચવે છે.

બુદ્ધિમધાન વ્યાપારો (Intellectual Processes)

માનસિક વ્યાપારોમાં એમનું સ્થાન ઘણું જીવું છે, કારણ તેઓ માનસિક વિકાસના સૂચક છે. આ વ્યાપારોમાં પ્રમાણપરીક્ષા અથવા સદસર્વવેક (Reasoning) તથા નિર્ણયશક્તિ- (Power of Judgment)નો સમાવેશ થાય છે. પ્રાચીન લેખોએ મનના ઉચ્ચતર અંશને બુદ્ધિ નામે ઓળખાવ્યો છે તથા એમાં બુદ્ધિશબ્દમાં આધુનિક માનસશાસ્ત્રીઓ જેને Intellect

તથા will (ઇચ્છાશક્તિ કે કાર્ય કરવાનો નિશ્ચય) ઠહે છે એનો સમાવેશ થયો છે.^૧

આ વ્યાપારો સરળ નથી પરંતુ એક બીજા સાથે જાળાની માફક ગૂંથાયેલા છે. કહું ફળ સૌથી યારુ! ફેરી. તે આ નિર્ણય પર આવતાં પહેલાં ફેરીનાં રૂપ, રંગ, સ્વાદ, પાકી ફેરી, કાચી ફેરી, જાત, રક્ષણ વગેરેને લગતા અનેક વિચારો, એ વિચારોની સાથે અમાઉ ખાધેલો ફેરીનો અનુભવ, સંસ્કારો, એનાથી તણિયત પર થયેલી અસર, ફેરી અને જાનુનો સંબંધ, વગેરે અમણિત વિચારો તથા એમની રચિતિ, આ બધા માનસિક વ્યાપારો પરસ્પર સાહચર્ય વડે ગોઠવાઈને તેમની તુલના થાય છે અને છેવટે નિર્ણય થાય છે. પહેલાંના અનુભવમાં કે પ્રતીતિમાં ખામી હોય તો એના નિર્ણય પર અસર થાય છે. આપણા દેશમાં, પહેલાંના જમાનામાં, પોતાનો મત પ્રતિપાદન કરવા, જુનીજુની દલીલો વડે એનું સમર્થન કરવા, અને પ્રતિપક્ષીઓના મતનું ખંડન કરવા ઘરસ વિદ્યાર્થીઓને વિદ્વત્સભાઓમાં તો આપવામાં આવતી હતી. એ જ એમની પરીક્ષા હતી;

૧. इन्द्रियामिग्रहः कर्म मनसः स्वस्य निग्रहः ।

ऊहो विचारश्च ततः परं बुद्धिः प्रवर्तते ॥ ૧૯ ॥

इन्द्रियेण इन्द्रियार्थो हि समनस्कैन गृह्यते ।

कल्प्यते मनसाप्यूर्ध्वं गुगतो दोषतो यथा ॥ ૨૦ ॥

जायते विषये तत्र या बुद्धिर्निश्चयात्मिका ।

व्यवस्यति तया वक्तुं कर्तुं वा बुद्धिपूर्वकम् ॥ ૨૧ ॥

+ + +

अंगुली-अंगुलतलजः तंत्रीविमानसोदमंत्रः ।

एष्टः शब्दो यथा बुद्धिर्दृष्टा संयोगजा तथा ॥ ૨૨ ॥

+ + +

विषयामिनिवेशो यो नित्यानित्ये दिताहिते ।

हेयः स बुद्धिविग्रहः समबुद्धिर्हि परवर्ति ॥ ૨૩ ॥

માનસશસ્ત્રના નિયમ પ્રમાણે એ વધારે સારી પરીક્ષા હતી, કારણ એમાં અનેક માનસિક વ્યાપારોની — સામા માનસિક રિચાસની પરીક્ષા થતી હતી. જ્યાંની પરીક્ષાપદ્ધતિ વિશે કંઈ કહેવાની જરૂર નથી.

સારી નિષ્ક્રીયક શક્તિ માટે એ જરૂરનું છે કે માણસ, અવશેષ-કનશીલ, ઉત્તમ સ્મરણશક્તિવાળો, નિયંત્રિત લામણીઓવાળો, અને ઐશ્વર્યક ધ્યાન પર પ્રજ્ઞાનવાળો હોવો જોઈએ. આપણે હાઇકોર્ટના ન્યાયાધીશોમાં આ નિયમના ઉદાહરણો જોઈએ છીએ.

કાલ્યા કે સ્વસ્થ મનવાળા માણસમાં આ માનસિક વ્યાપારો આનુવંશિક મંરકાર, કેળવણી, અનુભવ, સ્મૃતિ વગેરેના પ્રમાણમાં નજરે પડે છે સ્વસ્થ મનના બૃહમરેણા કે ખોટા નિર્ણયો સુધારી શકાય છે, પરંતુ માનસિક દરદીઓ પોતાનો નિર્ણય ઊડતા જ નથી અને જેમ ફક્તો વધારે કરે તેમ તેઓ 'એને બમણા આગ્રહથી વળગે છે, અને વિભ્રમની જાળ (Delusions) માં વધારે અને વધારે સ્પષ્ટાય છે. એ રીતે વિભ્રમ એ નિષ્ક્રીયક શક્તિની વિકૃતિ છે, જ્યારે એનું મૂળ ખોટી પ્રતીતિ (False Perception) માં રહેલું છે.

આત્મ કે આંતરદર્શન (Insight) એટલે આપણા પોતાના માનસિક વ્યાપારોને ધ્યાનમાં લઈને, તેમની સાતસારતા જોવાની શક્તિ. જ્યારે મન ખદિખુંબ મટીને, એટલે કે ઇન્દ્રિયો દ્વારા આવર્તા ઉદીપનો છોડી દઈને, અંતર્મુખ બની જાય છે ત્યારે આ વ્યાપાર અગત્યમાં આવે છે.

ધેન, મૂર્છા, મૂચવણ વગેરેમાં અંતર્દર્શન જતું રહે છે જ્યારે વિષાદ (Melancholia) થી પિડાતા તેમજ યૌવનમનોનાશ (D. praecox) થી પિડાતા દરદીઓમાં તે જળવાઈ રહે છે. વિષાદગ્રસ્ત માણસ આખો વખત પોતાની રિયલિટી પર વિચાર કરી કરે છે. તેઓ એને આશ્વાસન આપે કે તને કંઈ નથી છતાં એને શાંતિ થતી નથી. એથી ઊલટું, ઉન્માદથી પિડાતા દરદીઓમાં આત્મદર્શન સમૂળ-

થું બહુ રહેવાથી, એ પોતાને, દેખોતી રીતે માંદો હોવા છતાં, સંપૂર્ણ તંદુરસ્ત અને બળવાન સમજે છે અલગત હિન્માદની છેલ્લી દશામાં પાછું એને અંતર્દર્શન થવા મડિ છે. ફક્ત કબૂલ કરતો નથી.

ભાવનાઓ (Sentiments) •

માનસિક વિકાસની ઉન્નતમ ભૂમિકાએ પહોંચતાં મનુષ્યમાં આ વ્યાપારો વ્યક્ત થાય છે વ્યક્તિ અને પરિસ્થિતિ વચ્ચેના મંજૂરના પરિણામ રૂપે મનુષ્યના મનમાં અમુક આવો (Feelings) જન્મે, અમુક વરસો વીત્યા બાદ, અમુક પરિસ્થિતિમાં, દરેક માણસના મનમાં અમુક પ્રકારની સામર્થ્યો જ જન્મે એવું ધોરણ અંધાર્ત જાય છે. એને લીધે એ વ્યક્તિ નવા વિચારો, નવા ઉદ્દેશનો કે નવી પ્રતીતિઓ (Percepts) તરફ અમુક રીતે આવોનું પ્રદર્શન કરે છે. આવોહાવ (Feeling of Affective Cone) ને મળતો આ માનસિક વ્યાપાર, વધારે શુદ્ધિ (Complex) જનતાં ભાવનાઓ રૂપે જાળખાય છે અને વ્યક્ત થવા પછી વૃદ્ધાવસ્થા સુધી એના એ સ્વરૂપમાં ટકી રહે છે.

સૌન્દર્ય ભાવના (Aesthetic Sentiment) } આ ત્રણ મુખ્ય
 નૈતિક ભાવના (Moral ") } ભાવનાઓ છે,
 બૌદ્ધિક ભાવના (Intellectual ") } બ્યારે બાકીની
 મિશ્ર-અનેક હોઈ શકે.

ઠાકપણ વ્યક્તિની ભાવનામાં બ્યારે ફરક આવૂમ પડે ત્યારે માનસિક વિકૃતિનો વહેમ પડે છે, સિવાય કે એ ઢોળ કરતો હોય, મિત્તનાશ (Dementia) થી તેમજ સિરિજિસથી ઉદ્ભવતા મડિપણથી પિડાતા દરદીઓમાં, તેમજ હિન્માદનાં બિનબિન સ્વરૂપોમાં, દરદીની ભાવનાઓમાં મૂળ ફેરફાર આવૂમ પડે છે.

માન્યતાઓ (Beliefs)

આપણને જે વિચાર, સારાસાર કે હિત કિતની દૃષ્ટિએ યોગ્ય લાગી જાય છે એ માન્યતાના સ્વરૂપમાં ફેરવાઈ જાય છે. એના

વિશે વધારે ચર્ચા આપણે કરતા નથી કે ધમ્મજ્ઞતા નથી. બહારના બનાવોની કે ખીજની ટીકાઓની અસર એના પર બહુ ઓછી થાય છે. માન્યતાઓના પણ ત્રણ વિભાગ પાડી શકાય:

(૧) બુદ્ધિમૂલક માન્યતાઓ (Rational Beliefs)

મળી આવતી તમામ હકીકતોને આધારે, તરફેણની અને વિરુદ્ધની બધી દલીલો પર વિચાર કરી બાદ રીકારવામાં આવેલો નિર્ણય આવી માન્યતાના મૂળમાં રહેલો હોય છે. પહેલાં બુદ્ધિપૂર્વક મહાયેલી ધણીએ માન્યતાઓ આજે ખોટી કરી છે. વિજ્ઞાનના ક્ષેત્રમાં અનેક માન્યતાઓ આવી અને ગઈ! એનું કારણ આપણે બુદ્ધિવિકાસ અને શોધખોળ, એટલે આ જાતની માન્યતાઓ બદલાવાનો સંભવ રહે છે.

(૨) સૂચિત માન્યતાઓ (Suggested Beliefs)

નિસક્રમ વિચાર ક્યાં સિવાય સ્વીકારી લેવામાં આવેલી, ખીજાં તરફથી મળેલી માન્યતાઓ આ વિભાગમાં આવે છે. છાપાંઓ દ્વારા, દેડિયો દ્વારા, કે જાહેર બબરો દ્વારા, કે લાપણો દ્વારા જનસમુદાયમાં આવી માન્યતાઓ આજકાલ મોટા પ્રમાણમાં ફેલાવવામાં આવે છે. રાજદારી ક્ષેત્રમાં કે ધાર્મિક ક્ષેત્રમાં, જનસમાજના ભોળપણનો લાભ લઈને મોટા અદિસનો કરવામાં આવે છે. સામાન્ય માણસોને એમના પર બુદ્ધિપૂર્વક વિચાર કરવાની કે યોગ્ય સારા-સારત્વ તપાસવાની કુરસદ કે ધમ્મજ્ઞતા હોતી નથી. પરિણામે તેઓ ધણે ભાગે હામ છે.

પરંતુ સૂચિત માન્યતાઓ કે સૂચનો (Suggestion)નું માનસિક રોગોની સારવારમાં ખાસ સ્થાન છે. દરદીને લાભકારક સૂચનો આપવાથી એના દરદમાં જાણુવા મોગ્ય સુધારો થાય છે. (જુઓ ખંડ ૨.)

(૩) સાહજિક માન્યતાઓ (Intuitive Beliefs)

કિર્તિપ્રચલ, ચાલુસે, સૂચનો, સેમ્પલ અંધધ્વજાણુ માણસોમાં

આવી માન્યતાઓ વધારે નજરે પડે છે. એમના સાચા જૂઠાપણા વિશે તેઓ બુદ્ધિપૂર્વક વિચાર કરતાં નથી, એમનામાં એ સ્વભાવી જ રહેલી હોય છે. મામાપને પોતાનાં છોટાં હંમેશાં સારાં ડાહ્યા અને નિદોષ લાભચારી; બહે પછી તેઓ ખીજનો દૃષ્ટિએ ખ્યામીવાળાં હોય !! પત્નીને પોતાના પતિ માટે હંમેશાં પક્ષપાત રહેવાનો. એ જ રીતે ધણા સુરત ભક્તો પોતાની ધાર્મિક માન્યતાઓને વખાણનાં, ખીજ-ઓની ધાર્મિક માન્યતાઓ પર વિચાર કરવાનો કે તેમના ઉત્તમ અંશે સ્તીકારવાની તરફી લેતા નથી.

ધ્રુષ્ટાશક્તિના વ્યાપારોની વિકૃતિઓ

(Abnormalities of Will-power)

જ્યાં માણસોમાં આ શક્તિ એકસરખી હોતી નથી. શારીરિક કે માનસિક વ્યાપારોમાં ધ્રુષ્ટાનો અંશ તો રહેલો છે. કેટલાએક માણસો, સામાન્ય સંયોગોમાં પણ, પોતાની ધ્રુષ્ટા પ્રમાણે વર્તી શકતા નથી. તેમનામાં આ મનોવ્યાપાર એટલો નબળો પડી ગયો હોય છે કે તેઓ અમુક નિષ્ક્રમ કરી શકતા નથી. બચવું કે ન બચવું, બહાર ફરવા જવું કે ન જવું, ધોળું ખમીસ પહેરવું કે બદામી, આવી સામાન્ય જાગતોનો નિર્ણય કરતાં પણ તેમને ક્ષણો લાગે છે ! આ અનિશ્ચયશીલતા (Lack of Will-power) જાળકોમાં સ્વાભાવિક હોય છે, પરંતુ પ્રુપ્ત વયનાં મનુષ્યોમાં માનસિક નબળાઈ ક્યારેય છે. વિવાદમસ્તતાવાળાં માંડ માણસોમાં આ મિહન ખાસ જોવામાં આવે છે. શું કરવું, ક્યારે કરવું વગેરેના વિચારો તેમને કશુંયે કરવા દેતા નથી અને તેઓ ખિન્ન થઈ કશુંયે ક્યો સિવાય લમણે હાથ દઈને કે મેઠ દીંચણ પર માથું ટેકવીને ક્ષણોના ક્ષણો વિતાવે છે.

પરંતુ આરે ધ્રુષ્ટાશક્તિને ઉંદરને જિજ્ઞાસી પકડે તેમ વિચાર-માહો (Obsessions) કે વિચારવેગો (Impulsive Ideas) પકડે છે, ત્યારે માણસ આપણામાં કુદરત ઉપજાવે છે અને એ દમા-

પાત્ર બને છે !! વિચારમ્બાદ એટલે વારંવાર આવતો ઠાઈ વિચાર, જે માણસના મનને બીજું કરવા ન હોતો પરાણે પકડી રાખે છે માણસ પોતે જાણે છે કે આ વિચાર ખોટો છે, મૂર્ખતાભર્યો છે, નકામો છે, છતાં એ વિચારનું પંજરમાંથી એ પોતે છૂટી રાખે નથી. વિચારમ્બાદો અજબૂર બનતાં, વિચારવેગો (Impulsive Ideas)ના સ્વરૂપમાં ફેરવાઈ જાય છે, અને દરદીની પાસે એવું કામ કરાવે છે કે જે એ પોતે કરવા ઇચ્છે નહિ.

ફેટલાએક સામાન્ય રીતે નજરે પડતા વિચારમ્બાદોના લક્ષણો આ પ્રમાણે. ફેટલાએકને કાંઈ પર મેલ અને જંતુઓ લાગી જવાનો વિચાર એટલો સત્તાવે છે કે એ વારંવાર લાંબા વખત સુધી કાંઈ કાંઈ જાણ જ કરે છે. વારંવાર સાંજુ લગાડતા છતાં. ચામડી લાલ થઈ જતાં સુધી, એના પરથી મેલ કે જંતુઓ દૂર થતાં એને લાગતા નથી ! ફેટલા એકને વારંવાર કળમન કરવા છતાં દાઢીના વાળ દૂર થયેલા જણાતા નથી ! ફેટલાએકને વારંવાર ઓરડામાં વસ્તુઓ ઠેકાણાસર ગોઠવાયેલી લાગતી નથી. એમને વખત વારંવાર એમને બહોળી તકો ફેરવવામાં જ ચાલ્યો જાય છે.

બહોળી એ સ્પષ્ટ કરવું જોઈએ કે આવા વિચારમ્બાદો કાણા માણસો તેમજ આધારણ પ્રકારના માનસિક દરદી (Psychoproses)થી પિડાતા માણસોમાં માલૂમ પડે છે, જ્યારે વિચારવેગો તો બધાં જ માનસિક રોગોથી પિડાતા દરદીઓમાં નજરે પડે છે. વિચારમ્બાદો મંડપબુનું લક્ષણ નથી.

એમની વિશેષ ચર્ચા માટે જુઓ ખંડ બીજો.

માનસિક દરદીઓની કેટલીએક વિચિત્ર એટાઓ

(૧) ફેટલાએક ઉરોરાયેલા દરદીઓ દોડતા નાચતા ફૂટતા માલૂમ પડે છે. એમને જાણે કે ચાક જ લાગતો નથી.

(૨) ફેટલાએક જેમ બેસાડે કે સુત્રાડે એમના એમ બેસાડે

સુધી પહોં રહે છે, હાથપગ પણ હલાવ્યા સિવાય કે પાસું પણ બદલ્યા સિવાય.

(૩) ડેટલાએક સરીરને વિચિત્ર સ્થિતિમાં ઝોઢીને દિવસો કે મહિનાઓ સુધી બેસી રહે છે. ડોઈ એકરો હાથ કાયમ જાયો રાખીને તો ડોઈ એક પગ પર ઊભા રહીને મહિનાઓ વિતાવે છે. તેઓ એ આસન બદલવાની આપણી સૂચનાનો સ્વીકાર કરતા નથી.

(૪) પુનરાવર્તનશીલતા (Stereotypy)

ડેટલાએક આખો વખત, અમુક ચાળા જ કર્યો કરે છે. મોં મરડું, જીભ વારંવાર બહાર કાઢી, જરા ચાલીને ડેડ લચ-કાવતી, કે કંઈ વિચિત્ર અવાજ કરવો વગેરેવગેરે. તેઓ ડોઈ બીજાને ડેખી આમ કરે છે એવું નહિ. બસ એ એમની ધૂન કે મોજ. એમનું ધ્યાન ફોડતી, તેઓ થોડીવાર આપણા સામું જોઈ પાછા પોતાના ચેનચાળામાં ડૂબી જાય છે.

(૫) પ્રતિરોધશીલતા-પ્રતીકારશીલતા (Resistiveness)

ડેટલાએક દરદીઓ, તમો જે કરવા માગો તેની સામે લાય છે. એમને તો પોતાના હિતાહિતનું બાન હોતું જ નથી; પરંતુ ચામે થવાનો એમનો સ્વભાવ થઈ જાય છે. આને મળતું બીજું લક્ષણ નિષેધશીલતા (Negativism) જેમાં દરદી તમો કહો એથી બરાબર ઊલટો જ વર્તે છે. સામા થવાની વાત તો દૂર રહી, આમાં તો એ અવળચંડો બની જાય છે, અને તમો એની પાસે જે કરાવવા માગતા હો એથી અવળું કહો તો એ તમારું ધાર્યું-સવળું કરે છે. થોવન-મનોનાશ (D. praecox) માં આ લક્ષણ નજરે પડે છે.

(૬) આવેગમયતા (Impulsiveness)

હિપતા લક્ષણને મળતું જ આ બીજું લક્ષણ પણ માનસિક દરદીઓમાં માલુમ પડે છે, જેને લીધે એ ડોઈ વિચારવેમથી એ ચામને વિચિત્ર

કે બચકર કામો કરી બેસે છે. વેગ આવતાં એ લૂચાં ફાટે કે સળગાવે, રાયસ્પીક્રી બાંગી નાંબે, બીજાને મારે કે ખૂન કરે, વિભ્રમ (Delusion) તેમજ આભાસો (Hallucinations)થી પિડાતા, તેમજ વાઈ, સિરિલિસ, ફેરી ચીજોના વ્યસનીઓ વગેરેમાં આ લક્ષણ વધતે જાય છે અંશે જોવામાં આવે છે. એને આસપાસની વસ્તુચિત્તિતું કે પોતે શું કરી રહ્યા છે એનું જ્ઞાન રહેતું નથી અને પછી પોતે શું કર્યું છે એ યાદ પણ રહેતું નથી; એટલે કે યુદ્ધિભ્રંશ અને સ્મૃતિ-ભ્રંશ બન્ને એકીસાથે નબરે પડે છે. ખાસ કરીને વાઈના દરદીઓમાં, વાઈના દુમલા પડેલાં, એને બદલે અમર એ પછી, દરદી આ વેગને પરિણામે, ઘણાં વિચિત્ર કે ખરાબ કામ કરી બેસે છે, જેનું એને જ્ઞાન હોતું નથી. આ વિચિત્ર વ્યાપારો સ્વયંભૂ વ્યાપારો (Automatisms)ને નામે ઓળખાય છે.

જ્ઞાને મળતા બીજા એ વ્યાપારો પણ જોવામાં આવે છે: (બ) નિદ્રાચંદ્રમણ (Somnambulism) અથવા ઊંઘમાં ચાલવું તે. ફેટલાએક માણસો જીવતા હોય એ દશિયાન ચાલે છે, ધરતી ચીજો ફેરવે છે કે દાખલા મણે છે. આસપાસના માણસો આગેજ માને કે તે આ જીવમાં કરે છે, પરંતુ આ કર્યા કામની સ્મૃતિ એ માણસને હોતી નથી.

(બ) વ્યક્તિદ્વિવિધ (Double Personality) એકને એક માણસ, જાણે એ કોઈ બીજો જ માણસ હોય એમ વર્તે છે. અને એ બન્ને પ્રકારની જીવનચર્ચા વચ્ચે કંઈ ફેરફાર સંબંધ બધાને નથી. મનજની સખત મુગ્ધને પરિણામે કે દિસ્ટિરિયાથી પિડાતા દરદીઓમાં આવા વ્યક્તિદ્વિવિધતા દાખલા જોવામાં આવે છે. અને આપણને લાગે કે, જાણે આ એ માણસ જ નહિ! એટલે બધો એના વિચારો તથા વર્તનમાં ફેરફાર જોવામાં આવે છે.

ધૃતિભ્રંશ (Disorders of Inhibition and the Instincts)

માણસ સંસ્કાર અને શિક્ષણને પરિણામે પોતાની સહજ-^૧ વૃત્તિઓ પર થોડો ધણો અંકુશ મેળવે છે જે સંયમ કે ધૃતિ નામે ઓળખાય છે. એને પરિણામે સંસ્કારી માણસ સહજવૃત્તિઓના વેગોમાં તથાઈ નથી જતો. પરંતુ વારંવારમાં મળેલી માનસિક નબળાઈ અથવા માનસિક રોગોને પરિણામે માણસની આ શક્તિ જતી રહે છે, અને જાણ્યે કે અજાણ્યે હલકી સહજવૃત્તિઓનો એ ભોગ થઈ પડે છે. પછી નૈતિક અથવા સામાજિક બંધનોને એ નેવે મૂકે છે. દરેક ગાંડાની હસ્પિતાલમાં જ્યાં અનેક દાખલા મળી આવે છે. જ્યારે સમાજમાં સામાન્ય ધૃતિભ્રંશથી પીડાતા માણસો પણ ધણા મળી આવે છે. ફક્ત આપણે એમને માનસિક દરદી તરીકે ઓળખતા નથી.

(અ) જાતીયવૃત્તિ (Sexual Instinct) ના વિષય-ગમન (Perversion) ને પરિણામે માણસો અનેક વિચિત્ર અને નિંદ્રા આચરણો કરે છે.

(બ) તેઓ મને ત્યાં જાડો પેસાળ કરે, યુકે, બધું મંડું કરી મૂકે. ચોખ્ખાઈનો તો અંત પણ નહિ. તમારી ટીકાની એને પરવા નથી. મંદકી ખરાબ છે એમ એ માનવા તૈયાર નથી. ડટલાએક અડખંઠ માર્યા પેસાળ પી જાય છે અને વિષ્ણુ શરીર પર ચોપડે છે, વાળ તોડી તોડીને મળી જાય છે, વગેરે.

(ક) મનુષ્ય સમાજપ્રિય છે, પરંતુ જ્યારે એની યૂથવૃત્તિ (Gregarious Instinct) વિકૃત થાય છે ત્યારે એ એકાંત-પ્રિય બની જાય છે, એને કાઈનો ચડેરા કે સહવાસ ગમતા નથી.

૧. સહજવૃત્તિઓ (Instincts): સહજવૃત્તિઓના ૨૧૨૫ ખાખત માનસશાસ્ત્રીઓમાં ગતભેદ છે.

દરેકની જોડે લડવા તૈયાર ! કોઈપણ સામાજિક કલ્યાણના કાર્યમાં એનો સક્રિય વિરોધ, વગેરે.

(ખ) ઉપાર્જનધૃતિ (Aquisitive Instinct)

અરજે રસ્તે દોરવાતાં માણસો નાનીમોટી યોરીઓ કે દમાદટકા કરે છે, પરંતુ માંડા માણસો તો, રમર કામની અનેક યીજો સધરી રાખે છે. ■ ત બટન, ટાંકણો, જૂતાં લૂગાંના—સાળૂના કકડા, લાકડીના દૂકડા, મથુમા, કાંકગ વગેરે અનેક યીજોનું સંગ્રહસ્થાન એ અમૂલ્ય ખાતનો છે. તેમ સાચવી રાખે છે, અને એ ખાતનો જોતાં આપણને આવશે જ હસતું આવ્યા વિના રહે !

(ગ) આત્મસંરક્ષણ ધૃતિ (Instinct of Self-preservation)

અરજે રસ્તે દોરવાતાં તેઓ દિવસો કે મહિનાઓ સુધી ખોરાક લેતા નથી. કેટલાએક વિચારમગ્ન સર્પ જઈને ખોરાકની સામે પણ જોતા નથી કેટલાએક જીવવાની જરૂર નથી, ખાવાયો ખોરાક ખૂટી જાય, હું મરી જાયેયો છું અને મુઠ્ઠા ખાતાં નથી એવાં એવાં બહાનાં કહીને ખાતા નથી, જ્યારે કેટલાએક દરેક ખાણ પદાર્થમાં ઝેર છે એમ કહીને ખોરાક લેતાં અચકાય છે,

ખોરાક ન લેવા ઉપરાંત તેઓ પોતાના શરીરને તુકસાન કરતાં અચકાતા નથી. પોતાના વાળ તોડી નાંખે, આંગળીઓ કે મુઠ્ઠાઓ કાપી નાંખે અને આત્મહત્ત પણ કરી નાંખે ! માટે એમના પર સખત તોંદારી રાખવી પડે છે.

પ્રકરણ ચોથું

માનસિક રોગોનાં સામાન્ય કારણો તથા યગીકરણ

હેલાં બે પ્રકરણોમાં મગજ અને મનના વ્યાપારો તથા એમની થોડી ક્ષતિઓ જોઈ ગયા; એટલે હવે માનસિક રોગોનાં કારણો સરળતાથી સમજાશે.

અમારે આપણે જોઈ ગયા કે શારીરિક અને માનસિક વ્યાપારોની પરસ્પર માફ અસર થાય છે, અને એ પરથી સહેજે દર્શાવવાય છે કે એ બંનેના વિકારોની પણ પરસ્પર અસર થવી જોઈએ.

પરંતુ આ વિષયમાં મતભેદ છે. જેમ શારીરિક રોગોનાં કારણો પરત્વે આયુર્વેદ, એલોપથી, હોમિયોપથી, બાયોકેમિકલ વગેરે જુદી જુદી વૈદ્યકીય શાળાઓ અમુક મંતવ્યો ધરાવે છે અને એ મંતવ્યો પ્રમાણે પોતાની ચિકિત્સાપદ્ધતિમાં થોડા ધણા વિશિષ્ટ ફેરફારો કરે છે, તેમ માનસિક રોગોના કારણો પરત્વે પણ વૈદ્યકીય જગતમાં જુદા જુદા મતો છે અને તેઓ માનસિક રોગોની ચિકિત્સાપદ્ધતિ પરત્વે થોડે ઘણે અંશે જુદા પડતાં દર્ષિનિદુઓ ધરાવે છે, બધા જ પોતાના દર્ષિનિદુને વૈજ્ઞાનિક માને છે. મનુષ્ય-સ્વભાવ જ એવો છે.

જેઓ મગજથી જુદું મન સ્વીકારતા નથી અને સધળા માનસિક તેમજ શારીરિક વ્યાપારો મગજના નાડીકોષોના વ્યાપારરૂપે વર્ણવે છે તેઓ તો બધા માનસિક રોગોનું મૂળ, મગજના કોષોની વિકૃતિમાં જ જુએ છે, અથવા શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં થતા શારીરિક રોગોના અસ્તિત્વમાં જુએ છે. પરંતુ આ મત પ્રમાણે બહુ જ થોડા માનસિક રોગોનો ખુલાસો થઈ શકે છે, કારણ આધુનિક પ્રયોગશાળાઓ તથા સાધનોની સંપૂર્ણ સહાય લેતાં છતાં

જેમના શરીરમાં કોઈપણ શારીરિક રોગ ન જણાતો હોય એવા માનસિક દરદીઓનાં લક્ષણો તેઓ સમજાવી શકતા નથી.

(૨) જેઓ મગજથી જુદું મનનું સ્વતંત્ર અસ્તિત્વ સ્વીકારે છે અને મગજને-આખા નાડીતંત્રને-મનના સાધન રૂપ ગણે છે તેઓ માનસિક વિકૃતિઓનું કારણ મનને જ-માનસિક વ્યાપારોને જ ગણે છે. એમના મત પ્રમાણે મનમાં રોગ ઉત્પન્ન થતાં મગજને શરીર પર એની અસર થાય છે. શારીરિક રોગોની અસરને પરિણામે માનસિક રોગો ઉત્પન્ન થઈ શકે એવું તેઓ સ્વીકારતા નથી.

(૩) પરંતુ દુનિયાના મોટા ભાગના દાકતરો હજી પ્રાચીન મનને વળગી રહ્યા છે અને તેઓ તો માને છે કે મન અને શરીરના રોગો સ્વતંત્ર પણ હોઈ શકે તેમજ એકબીજાની પરસ્પર અસર થતાં પણ સંભવી શકે છે. જ્યારે કેટલાએક માનસિક રોગોનાં કારણો હજી સમજાતાં નથી. આ મતને આધારે આ ચોપડી લખાઈ છે.

આધુનિક યુગમાં, માનસિક રોગો પર પ્રકાશ પાડવાનું માન સદ્મત પ્રો. ફ્રોઇડ (Freud) ને ધટે છે. અનેક માનસિક દરદીઓને તપાસી, એમનાં લક્ષણોનું વૈજ્ઞાનિક અન્વેષણ કરીને એમણે જે સિદ્ધાંતોનું પ્રતિપાદન કર્યું એની આ જમાનાના વિચાર સાહિત્ય વગેરે પર સ્પષ્ટ અસર થઈ છે. એમની વિચારશ્રેણી તથા ચિકિત્સા-પદ્ધતિનો પુષ્કળ પ્રચાર પણ થયો છે. અને હવે જેમ દરેક મતની સમીક્ષા થાય છે તેમ એમના મતની પણ થવા માંડી છે. એમનાં બધાં વિધાનોનું સમર્થન થતું નથી અને એમની ચિકિત્સા-પદ્ધતિ પણ અમુક અંશે જ સફળ થઈ છે એ દાલની ખીજ જાણૂં. ખુદ એમના શિષ્યોએ જ એમની વિચાર-શ્રણી સામે બંડ ઉઠાવ્યું છે જ્યારે ખીજ માનસશાસ્ત્રીઓએ એમણે નિરૂપણ કરેલા માનસવિજ્ઞાન પર પણ આક્ષેપો કરી એમના વિચારોનું ખંડન કર્યું છે. એમના પ્રતિપક્ષીઓની મુખ્ય દલીલ એ છે કે ડૉ. ફ્રોઇડે માનસિક વિકૃતિઓ પરથી સ્વરથ-પ્રકૃતિરથ અથવા

નીરાગી-મનની ક્રિયાઓનું જે રહસ્ય વર્ણવ્યું છે એ બમજનક છે અને સિદ્ધાંતની દૃષ્ટિએ ખોટું છે. છતાંયે એમની મદદતા ઓછી થતી નથી. પ્રામાણિક મતભેદો તો અવશ્ય રહેવાના.

પ્રો. ફ્રોઇડના ગત પ્રમાણે મનના નાનો અને મોટો એવા બે વિભાગ છે. જેમ દરિયામાં તરતા જરફના કુન્ડરાનો થોડો ભાગ પાણીની સપાટી પર જણાય છે જ્યારે બાકીનો અદૃશ્ય હોય છે, તેમ આપણા મનનો નાનો ભાગ આપણી સચેતાવસ્થામાં કામ કરતો મालૂમ પડે છે પરંતુ એનો મોટો ભાગ તો અજ્ઞાન રહે છે આપણે એ ભાગ જણી શકતા નથી. એ મોટા ભાગનું નામ અજ્ઞેયમન (Unconscious Mind). અને એ જ વધારે જળવાન છે અને નાના ભાગ પર અમલ ચલાવે છે. આપણા માનસિક વિચારો-વ્યાપારો તથા એ દ્વારા નીપજતા શરીરવ્યાપારો પર એ અજ્ઞેય મનનાં બળો રાજ્ય કરે છે. એમના પર આપણી અંકુશ નથી અને સામાન્ય સંયોગોમાં આપણે એ વિભાગ સંબંધી કશું જાણી શકતા નથી. એ અજ્ઞેય માનસિક પ્રદેશમાં વસતી સાદૃશ્યક વૃત્તિઓ તથા સારા-નરસાં બીજાં અનેક બળો, આપણી સચેતાવસ્થાના માનસિક વિચારો કે વર્તનો પર અંકુશ જમાવી એની ક્રિયાઓ કરાવે છે કે જેનું રહસ્ય ખુદ આપણે પોતે સમજી શકતા નથી. 'મેં' આ સા મટિ કર્યું' એવો પ્રશ્ન પોતાનો જાતને પૂછીને વિચાર કરવાની કુરસદ પથ જલ્દી ઓછાને હોય છે આપણે હિંમત હોઈએ છીએ ત્યારે આ અજ્ઞેય મન પોતાનું કાર્ય કરતું હોય છે અને એમાં રહેનાં બળો આપણી સ્વપ્નચૃદ્ધિ રચે છે કે એમાં સાંકેતિક સ્વરૂપે (Symbols) નજર પડે છે. જે માનસિક દરદીઓનાં સ્વપ્નાઓનું, તેના વિચારોનું, પૃથક્કરણ (Psycho-analysis) કરવામાં આવે તો, માનસિક રોગ ઉત્પન્ન કરનારાં ગૂઢ બળો કે આશયો ખુલા પાડી શકાય અને દરદીને ખાતરી કરાવી શકાય કે એનો મનનો રોગ અમુક કારણને લીધે છે અને તે કારણ દૂર થતાં દરદીને સાજો કરી શકાય દિશ્ટિરિ-યાથી પિડાતા અનેક દરદીઓને આ પદ્ધતિએ એમણે સારા કર્યા છે.

વર્ગીકરણ

માનસિક રોગોના વર્ગીકરણ પરત્વે પણ મતભેદો છે, કારણ માનસરોગવિજ્ઞાન દૃષ્ટિ બાધ્યાવસ્થામાં છે. એમના બે વર્ગ છે જેમના વચ્ચે લક્ષણિક (Symptomatic) ફરક છે, તાર્ત્વિક નહિ. કિન્તુ જે માનસિક રોગોમાં, મનુષ્યના ઉચ્ચમાં ઉચ્ચ માનસિક અંશો રમૂતિ, શુદ્ધિ, વિવેક, સંયમ વગેરેનો નાશ થાય છે, તેમનો સંબંધ તૂટી જાય છે અમર તો એમનો વિકાસ થતો નથી એવા બંધકર માનસિક રોગો (Psychoses or Insanities) કે ગાંડપણ કે ઘેલછાના સામાન્ય નામે જાણખાય છે. આ વર્ગના દરદીઓની સારવાર મુશ્કેલ છે.

એથી ઊંચકું જે માનસિક રોગોમાં, ઉચ્ચતર માનસિક અંશોને વધારે તુકસાન થતા સિવાય, વિવિધ કારણોને પરિણામે, માનસિક વ્યાપારોમાં એક પ્રકારનો ફોણ થાય છે અને એના પરિણામે મન તથા નાદીતત્ત્વના કાર્યમાં ક્ષતિ (Functional Derangement) થતી જણાય છે એવા રોગો સૌમ્ય માનસિક રોગો (Psychoneuroses) કે તંત્રફોણ એવા સામાન્ય નામે જાણખાય છે. આ વર્ગમાં ઘણા દરદીઓ આવે છે, પરંતુ એમની સારવાર પ્રમાણમાં સરળ છે. (સૌમ્ય પ્રકારના વ્યાધિઓનું વર્ણન બીજા ખંડમાં, બ્યારે બંધકર પ્રકારના વ્યાધિઓનું વર્ણન ત્રીજા ખંડમાં આપ્યું છે.)

માનસિક રોગોનાં કારણો

જેમ શારીરિક રોગોનાં અનેક કારણો હોય છે તેમ માનસિક રોગોનાં પણ અનેક કારણો હોય છે. અને તેમના જે મોટા ભાગ પાડવામાં જાય છે, જેઓ પ્રવર્તક (Predisposing) તથા પ્રકોપક (Exciting) કારણો નામે જાણખાય છે. જેમ ખેડાયેલા ખેતરમાં જ પાક થાય છે અને પથ્થર પર થતો નથી તેમ પ્રવર્તક કારણોએ નિર્મળ કરેલા મનમાં પ્રકોપક કારણો વડે રોગો થાય

છે, પરંતુ પ્રબળ મન પર એ પ્રકાશક કારણોની અસર થતી નથી. કાઠવાર એક કરતાં વધારે કારણો માનસિક રોગના મૂળમાં રહેલાં હોય છે. જેમ શારીરિક રોગો કાઠવાર શુદ્ધ સ્વરૂપમાં તે કાઠવાર ખીજા રોગો સાથે મિશ્ર સ્વરૂપમાં દેખાય છે તેમ માનસિક રોગો પણ ખીજા માનસિક રોગો જોડે કે શારીરિક રોગો જોડે મિશ્ર સ્વરૂપમાં દેખાય છે. પરંતુ વર્ણનની સરળતા ખાતર એમના શુદ્ધ સ્વરૂપનું વર્ણન આપ્યું છે.

(અ) પ્રવર્તક કારણો

(૧) વારસો કે આનુવંશિક સંસ્કારો (Hereditiy)

માનસિક દરદીઓની લેવાયેલી વિસ્તૃત નોંધો પરથી નીચેની હકીકતો તારવી કાઢવામાં આવી છે. શારીરિક રોગો કરતાં માનસિક રોગો વારસામાં વધારે પ્રમાણમાં જિતરી આવે છે. કાકા, દાદા, મામા, માશીના કરતાં માબાપના માનસિક રોગની બાળક પર અસર થાય છે. બાપ કરતાં માની વિકૃત મનોદશા બાળકને વધારે અપકર રોગ આપે છે. તેમણે છોકરા કરતાં છોકરી પર માઠી અસર થવાનો સંભવ છે. માંડપણના બધા પ્રકારોમાં ડિન્માઈ (Dementia) વધારે પ્રમાણમાં વારસામાં જિતરી આવતો નજરે પડે છે. જે એક જ કુટુંબનાં ઘણાં માણસો માનસિક દરદીથી પિડાતાં હોય તો, અવિધ્યના બાળકોની પણ રિયલિટી વધારે અપકર થવાની. જે પેઢી-હિતાર માંડપણ આદ્ય આવતું હોય તો, દર પેઢીએ એ વહેલી અને વહેલી ઉમરે દેખા દેવા મળે છે. દાખલા તરીકે દાદા ૪૦ વરસે મળેલા થયો હોય તો બાપ ૩૦ વરસે, બ્યારે માણસ પોતે એથીયે વહેલો ૨૫ વરસે મળેલા થઈ જવાનો સંભવ રહે છે.

માંડપણના પેઢી-હિતારના આક્રંડ બહુ વિશ્વસનીય હોતા નથી. આ હકીકતો ખીજા દેશોના આંકડા પરથી તારવી છે. સુભાગ્યે આપણા દેશમાં, હજી પશ્ચિમના દેશો જેટલો માનસિક રોગોનો ફેલાવો

નથી, કારણ તેઓ મુધરેલા છે અને આપણે જન્મલી છીએ. માનસિક રોગોના કારણો આ પરિસ્થિતિનો સરસ ખુલાસો કરે છે.

(૨) માઆપના રોગો વ્યસનો તથા સાંસારિક કારણો

મા અમર બાપને લાગુ પડેલું સિફિલિસ (Syphilis)નું દરદ, મનોરૂપની અંધિઓ, મર્મનાડી કે નાળનું પ્રસવ દરમિયાન બાળકના મળાની આસપાસ પીટજાર્ક બહુ, સમજાવરવા દરમિયાન માને મળેલું અધૂરું પોષણ, જોડિયા બાળકો (Twin Pregnancy), સમજાવરવામાં માના લોહીમાં દાખલ થયેલું વિષ વગેરે કારણો બાળકના મગજના વિકાસને રૂંધનારા છે. ઉપરાંત સંગોત્ર લગન (Cousanguinous Marriages), માની અને બાપની ઉંમર વચ્ચે વધારે પડતો ફરક, વૃદ્ધાવસ્થામાં સંતાનપ્રાપ્તિ વગેરે સાંસારિક પરિસ્થિતિની પણ માનસિક રોગો પર અસર થાય છે એમ તક્કિદો માને છે. દારૂડિયા કે વાર્ધકી પિતાતા માઆપની સંતતિ પર પણ માઠી અસર થાય છે.

(૩) બાળકનું પોષણ, બાહ્યાવસ્થાના રોગો તથા પરિસ્થિતિ

પૂરતા પોષક તત્ત્વો ખાસ કરીને પ્રજ્વનક દ્રવ્યો (Vitamins) વગરનો ખોરાક, મગજનો સજલસોષ (Hydrocephalus) કે માથામાં પાણી ભરાવું, મલમયિ (Thyroid Gland), પોષકમંયિ (Pituitary Body) તથા ચરીરની બીજી નલિકાહીન અંધિઓ (Ductless Glands)ના સાવોનો વધારો પડાડો, કારણ આ સાવોની આપણા માનસતંત્ર પર મહુ પ્રબળ અસર થાય છે. ચોખ્ખી હવા ને, પ્રકાશ તેમજ આરોગ્યવર્ધક ઘરાની તાણુ, વધારે પડતો ચારીરિક અમર માનસિક શ્રમ, ખામીભર્યો બાળકનો ઉછેર, ખાસ કરીને વધારે પડતા લાડ અને ખરાબ ટેવોને ને ઉત્તેજન વગેરે કારણો માનસિક વિકાસ પર અસર કરે છે.

(૪) જાતિ તથા ઉંમર (Sex and Age)

માનસિક રોગો સામાન્ય રીતે ઓઝો દેમજ પુરુષોમાં સરખા પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે. ઉંમરની દૃષ્ટિએ ૨૦ થી ૪૩ વર્ષ ૬૦ સુધીમાં તેમજ પ્રમાણ ઉત્તરોત્તર વધતું જાય છે.

પશ્ચિમમાં, કેટલાએક નિષ્ણાનોના અભિપ્રાય પ્રમાણે પરજેલા કરતાં કુવારાઓમાં માનસિક રોગોનું પ્રમાણ વધારે છે, કારણ એમના મન પ્રમાણે વ્યવસ્થિત હોઈએક જીવન માનસિક શાંતિનું પોષક છે.

(બ) પ્રકોપક કારણો

(૧) શરીરના રોગો જેવા કે મન્ડ્યુએન્સા, મગજના પડને સોજો (Moningitis), ઝેરી તાવો, વગેરે.

(૨) દારૂ, ખાંડો, ખાંડ, ચરસ વગેરે કેશી પદાર્થોનું સેવન.

(૩) માથા પર થયેલી સખત ઇજા, હાકરીઓને નાની ઉંમરે સંતાનપ્રાપ્તિ કે સુવાવડને પરિણામે થયેલી ઇજા.

(૪) સખત કંઠી કે સખત ગરમી.

(૫) જીવનની અવસ્થાઓ, ધીવનની શરૂઆત તથા વૃદ્ધાવસ્થા આ બંને અવસ્થાઓમાં છૂપી માનસિક વિકૃતિઓ બહાર પડવા સંભવ રહે છે. કારણ એ ઉંમરે શરીરમાં અમલના ફેરફારો થાય છે. ખાસ કરીને ઓઝોમાં અટકાવની શરૂઆત તથા બંધ પડવું અને સુવાવડના દસ વાસા સભાગી તેવા જેવા હોય છે.

(૬) સતત માનસિક શ્રમ, ચિંતા, બપ, શોક, કુટુંબકેસ વગેરે.

(૭) ધમાલિતું જીવન કે વિચારી જીવન. શરીરની માફક મનને પણ આરામ તથા વિનોદ (Recreation) ની જરૂર રહે છે.

ખંડ બીજો

સૌમ્ય માનસિક રોગો (Psycho-neuroses)

પ્રકરણ પહેલું

હિસ્ટીરિયા—અપતંત્રક

આણ બનાનામાં આ દરદ સારી રીતે જાણીતું થઈ ગયું છે. શરીરમાંથી તેણે આમડાઓમાં પણ. જમણેસારે કરવા માંડ્યો છે અને એ ચટાડવાને અનેક દવાઓ, મંત્રો તથા માદગિયાઓનો પ્રચાર પણ વધ્યો છે; પરંતુ થણા થોડા આણસો સચળે છે કે આ માનસિક રોગ છે.

દારણો

મેટિ ભાજે આ દરદ બિમિપ્રધાન કે લાગણીવાળા ઓળોમાં જોવામાં આવે છે તથા થોડાથણા જોવા સ્વભાવવાળા પુરુષોમાં પણ જોવામાં આવે છે. ઓળોમાં તે ચોવનની શરૂઆતમાં અટકાવ આવવાની શરૂઆતમાં દેખાવ આપે છે અને અટકાવ બંધ પડે ત્યાં સુધી જવારનવાર આણું રહે છે. કેટલીએક ઓળોમાં જોની શરૂઆત અટકાવ બંધ પડવાના સમયે પણ થાય છે. આસ અપવાદ સિવાય કિશોરાવસ્થામાં તે માલુમ પડતું નથી. અચાહિ એમ માનવામાં આવતું હતું કે આ રોગને ગર્ભાશય સાથે આસ સંબંધ છે અને વિલાસી જીવન ગુજારવા માટે તથાસતી છોકરીઓને તે લાગુ પડે છે. એ વિચારો હવે જાલવાયા છે, કારણ પુરુષોમાં પણ તે માલુમ પડ્યું છે. હિસ્ટીરિયાને અંગે થઈ સાદિત્ય લખાણું છે અને તે જોને માનસિક રોગ તરીકે વધુને છે. આ રોગનાં દરદીઓનો ઇતિહાસ તથા-

સીએ તો, તેઓમાંનાં સિત્તેરથી એંસી ટકા માનસિક દુર્બળતાથી પિડાતી (Feeble minded) માનાં બાળકો હોય છે, કારણ મા મારફતે આ માનસિક રોગ વારસામાં જિતરી આવે છે. ધણીવાર હિસ્ટ્રિયાથી પિડાતી છોકરીનાં બાકુઓ માનસિક નિર્બળતાથી નજરે પડે છે અમર એની બહેનોમાં પણ એ જ દૈદ જોવામાં આવે છે, જેથી આનુવંશિક સંસ્કારો આપણી નજર સમક્ષ ખડા ધર્ષન્ય છે. હિસ્ટ્રિયાનો ભોગ ધર્ષ પડનાર છોકરીઓ નાનપણમાં અત્યંત જીમ્મિલ, વાતચીતની અત્યંત શોખીન અને મનમોજી હોય છે. આવા સ્વભાવ સાથે વારસો, બેદરકાર ઉછેર અને ખરાબ ફેળવણી હિમેરાતાં હિસ્ટ્રિયાને ફાખલ ધવાનો માર્ગ સરળ બને છે. ગરીબ કરતાં તવંબર વર્તમા, અને કામ ન કરતાં આળસના માંસકા જેવાં ધર્ષ ગયેલાં બૈરાઓમાં એ વધારે પ્રમાણમાં દેખાય છે.

જેમણે નાનપણમાં લાડકવાઈ જિંદગી ગુજરી હોય, જેમણે નિશાળમાં બાકી પર જેસી કે નાટક સિનેમા જોઈ જોઈ પોતાની કલ્પનાસૃષ્ટિ ધરી હોય, જેમણે આદર્શગૃહિણી કે માતા બનવાના મનોરથ સેવ્યા હોય છતાંયે સંસારનાં અનેક માર્ગો બજોને પરિણામે જેમની કલ્પનાસૃષ્ટિ નાશ પામી હોય એવી કુમારિકાઓમાં કે યુવાન વિધવાઓમાં આ દરદ મોટે ભાગે જોવામાં આવે છે, કારણ નવું જાણવાના, જીવનનો લાવો લેવાના, નવુંનવું પહેરવા ઓઢવાના કે મોજ માણવાના એમના આદર્શો સંસારના બચકર વાયુઓના સપાટામાં જીડી જાય છે. સાસરાનાં કષ્ટ, નણદલ વીરાની બેદરકારી કે પશુતા, તીખી તમતમતી ઘટ્ટર જનોની ટીકાઓ એના મનમાં ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરે છે. આ રીતે મન પરિચિત્તિનો સામનો કરવા નમળું પાયું હોય ત્યાં એકાદ ત્રાસ, બચ કલેશ કે શોક ઉત્પન્ન કરનાર બનાવ બનતાં રોગ દેખા દે છે.

અહીં એ યાદ રાખવું કે હિસ્ટ્રિયા એ માનસિક રોગ હોવા છતાં માર્ડપણ નથી. એની હાજરી ફક્ત એટલું સૂચવે છે કે એની

અંતરૂપિમાં જાગેલા કલકને પરિણામે એનું મન પરિસ્થિતિનો સામનો કરી શકતું નથી. પરિણામે એનો સંયમ જતો રહે છે અને એના મનમાં રહેલી ગૂઢ આશાઓ કે ધમ્માઓ કે વિચારો એના મન અને શરીર પર કમળે મેળવીને એનું વર્તન ધડે છે. એ માનસિક કારણોથી એને પોતાને ખજર પડતી નથી અને રોમનાં વિચિત્ર લક્ષણો એની જિંદગીને દયાપાત્ર બનાવી દે છે. બીજા શારીરિક રોગો જેવા કે એનિમિયા-પાંકુ, કમ્બિયાત, અટકાવની અનિયમિતતા વગેરે દિરિટરિયાને હિતેજન આપે છે; પરંતુ આ રોમનું મૂળ તો દરદીના મનના બંધારણમાં બહુ જ છંકું રહેલું હોય છે.

લક્ષણો

૧. ધણા વાચકોએ ધરમાં કે પડોશમાં હિરિટરિયાનાં દરદીઓ જોયા હશે. એનું મુખ્ય લક્ષણ 'તાણ' (Tight) બધાને માલૂમ હશે. પરંતુ તાણ ઉપરાંત હિરિટરિયાનાં બીજાં ધણાં લક્ષણો છે જે સામાન્ય રીતે જાણીતાં નથી. કેટલાંએક દરદીઓને તાણ આવતી નથી.

(૧) તાણ અથવા ફ્રિટ—દરદીને માફું લાગે એવા પ્રસંગો બનતાં અથવા અમાછિની એવી ઠાંઠ બાજતો પાદ આવતાં તેને તાણ આવે છે. ઠાંઠવાર તાણ આવ્યા પહેલાં, દરદીનું માનસિક વળણ એકાંએક બદલાય છે. એ હસે છે, રડે છે, કંકાસ કરે છે અથવા જળામાં ડૂબી જાય છે; બ્યારે ઠાંઠવાર એ પેકુ, પેટ કે છાતીમાં દુખાવો થતો હોવાની ફરિયાદ કરે છે. સારખાદ તાણો શરૂ થાય છે અને દરદીના હાથપગ ખેંચાય છે, અંજો તથા મોં બંધ થઈ જાય છે, પાંચ મિનિટથી એકાદ કલાક કે એથી પણ વધારે વખત તાણો આવે છે. તાણ દરમિયાન એના હોઠ છુમ તથા હોથપગને તુકસાન થાય છે. તાણ પૂરી થયા બાદ એને ખૂબ પેશાગ ઊતરે છે. તાણ દરમિયાન એનું જ્ઞાન તદ્દન જતું રહેતું નથી, પરંતુ એને તાણ દરમિયાન બનેલા બનાવની સ્મૃતિ રહેતી નથી. તાણ પૂરી થયા બાદ કેટલાંએક દરદીઓ અધઞ્જન્યત દશમાં થોડીવાર

પાયા રહે છે.

હિસ્ટિરિયાના બચકર પ્રકારમાં તાણુનો એક બીજો પ્રકાર જેવામાં આવે છે. દરદી પોતાના સ્વભાવ પ્રમાણે કંઈક અનુભવે બોલી નાખે છે, જેને માટે એને પાછળથી ખેડ કે અંતરૂકલક માય છે. અથવા બીજી કોઈ સખત ઉચ્ચરણીને પરિણામે એને જેસમેર તાણુ આવે છે. તે જમીન પર એકાએક પટકાય છે તે જેવક વળી જાય છે. ખૂબ ધમપછાડા બાદ એને મૂઝાં બાવી જાય છે, જે દરમિયાન એના હાથ કે પગનાં આંગળાં સહેજસાજ ફરે છે. પાછી તાણુ શરૂ થાય છે અને વળી પાછી મૂઝાં (Coma) આવે છે. આની આ રિયતિ છ થી સાત કલાક ચાલ્યા કરે છે. વચ્ચે વચ્ચે દરદી કંઈ બોલી જાય છે જે એના ગૂર પિયારો પ્રકટ કરે છે. આ વાક્યો સખીને એને માન આવે ત્યારે બતાવવાથી એને યાદ આવતાં નથી. આ પ્રકારમાં હિસ્ટિરિયા તથા વાર્ધ (અપરમાર) નાં લક્ષણો એમાં જમ્માય છે; (Hystero-epilepsy).

પરંતુ જેમને તાણુ નથી આવતું એવાં દરદીઓ પણ હોય છે; એટલે હિસ્ટિરિયાનાં લક્ષણો ભલભલા ફાકતરોને પણ હેતરી જાય છે. તેઓ ક્વા આપ્પે જાય, સંબંધીઓ પૈસા ખચ્ચે જાય અને દરદી રિમાયે જાય !! (વધતી એટલી તાણુ થોડા દિવસ ચાલ્યા પછી ચાલી જાય છે. અમુક મહિનાઓ કે વર્ષો વીત્યા બાદ ફરી પાછી આવે છે. વચગાળાની મુદત દરમિયાન તબિયત સારી રહે છે. પરંતુ માનસિક કલક જમતાં પાછા એ જમવાન એના એ.)

હિસ્ટિરિયાનાં બીજાં લક્ષણોમાં નીચેનાં મળ્યાવી સકાય :

(૨) દરદીનું અધુરું શરીર રહી જાય (Homiplegia) એટલે કે એને પક્ષાધાત માય, અથવા એના જન્ને પગ અથવા એકાદ પગ કે હાથનો લકવો ચર્ધ જાય, અને મહિનાઓ સુધી આ હાથપગ એના ને એવા રહે ! કોઈક મત્રેલા પાણી કે દવાળું માણસના આશીર્વાદ વડે એ જામ એકાએક સાજા ચર્ધ જાય !

(૩) એની મામડીના ફેટલાએક મામ તદ્દન સૂના (Apathetic) થઈ જાય છે, જેથી એ જગ્યાએ ઠંડી કે ગરમીની ભાવ જણાતી નથી, તો ફેટલીએક જગ્યાએ એથી ઊલટી રીતે એ બળતરાની દરિયાદ કરે છે. એની કાન, નાક, જીભ, આંખો વગેરે ઇન્દ્રિયો થોડા દિવસ એકાએક કામ કરતી બંધ પડી જાય છે. કંઈએ દેખીતા કારણ જિવાય એ આધિજ્ઞા કે બહેરી જની જાય છે !! પાછી એકાએક તે ઇન્દ્રિયો પોતાનું કામ ચર કરી દે છે.

(૪) કોઈવાર દરદીનો અવાજ એકાએક બેસી જાય છે અને તેનું બોક્ષુ આપણે પરાણે સાંભળી શકીએ છીએ. કોઈવાર એને મલો અનાજનો કાળિયો પથુ ઊતરતો નથી. ફેટલાએકને ખાધા પછી ઊલટી થઈ જાય છે. ફેટલાએકને દિવસો સુધી ભૂખ જ લાગતી નથી, છતાંયે એમના વજનમાં દેખીતો ફરક પડતો નથી !! કોઈવાર એનાથી પ્રકાશ કે અવાજ સદન થતો નથી !

(૫) પરંતુ કોઈ ચમત્કારિક ફેરફારો એની માનસિક સૃષ્ટિમાં બને છે, જેના કારણે આપણે એકાએક સમજી શકતા નથી. હિસ્ટોરિયાનાં દરદીઓનાં મન બહુ લામણીવાળાં અને મોટે ભાગે અસ્થિર હોય છે. તેમને હડપાર માકું લાગે, તેઓ હાજમકાર હરોરાઈ પથુ જાય, ધડીમાં રાજી તો ધડીમાં વચકું પાડે. લડતાં કે બોલતાં ભાગ્યે જ મપીડા જાળવે. પોતાના તરફ બીજાઓનું ધ્યાન ખેંચવા કે બીજાઓની અનુકંપા મેળવવા તેમની જાડી ઇચ્છા હોય છે. હુંપદ ખડું પરંતુ દેખીતી રીતે નહિ. તેઓ મોટે ભાગે બીકથુ હોય છે. તેમને આકામવળા ભ્રમે કે આભાસો થયા કરે છે. ચોર, જીવડાં, બૂત વગેરે એમની માનસિક સૃષ્ટિમાં અવારનવાર વસ્યા કરે છે. કોઈવાર તેઓ લાંબો વખત સૂમસામ આંખો ફાટીને જિંમ વિચારમાં ગરકાવ થઈને અથવા ગમગીન મહેરે બેસી રહે છે. કારણ પૂછતાં તેઓ કંઈ જણાવતાં નથી. આવા બનાવોની એમને રમૂતિ રહેતી નથી. તેઓને બીજાઓનું અનુકરણ કે એમની સરસાઈ કરવાનું બહુ

મન થાય છે. બીજાઓની સૂચનાઓને તેઓ વગર સમજાયે, બુદ્ધિને ઉપયોગ કર્યા વગર સ્વીકારી લે છે. આવા સ્વભાવને લઈને તેઓ સીધા અને સાચાઓલા માણસોને બદલે, ટોંગીઓની બળમાં આઘાત ફેસાય છે.

લાંબા વખતના દરદને પરિણામે, પરિસ્થિતિનો સામનો કરવાની શક્તિ ખૂટી જતાં તેઓ ગર્હાં બનીને હિન્માદનો ભોગ થઈ પડે છે (Hysterical Insanity).

પરિણામ : હનચિ હિસ્ટ્રિયાથી લાગ્યેજ ડોર્ન મરે છે. એ ધાતક શેગ નથી, પરંતુ જિંદગીને ધૂળધાણી બનાવનાર તો છે જ. એકવાર મટી ગયા પછી પણ ફરીથી એ લાગુ પડે છે. સ્વધર્મો આધાર દરદીના મન અને એની આસપાસના સંબંધો પર રહે છે.

સારવાર : હિસ્ટ્રિયાની સારવાર ફક્ત દવાઓમાં સમાઈ જતી નથી, કારણ એને માટે ડોર્થ અકસીર દવા જલદેજ બરોના પાનાં સિવાય છે જ નહિ. એ માનસિક રોમ દોર્થ એ દષ્ટિએ જ એની સારવાર થાય તો મટે

(૧) તાણ આવે ત્યારે એને વાગે નહિ એટલા માટે દરદીને પથારીમાં નાખવું કે જે ઝોરડામાં એને તાણ આવી હોય એમાં કંઈક પાથરી દેવું. વધારે પડતું દવાણુ કરીને એને પકડવાની જરૂર નથી. જેમ ઝાઝા માણસો એકઠા ન થાય તેમ વધારે સારું. એને સપૂર્ણ જાનમાં લાવવા સારું રોલિંગ સોલ્ટ સંધાણુ કે કુંબળા સંધાણી, કંડા પાણીનાં પોતાં મૂકવાં કે નાકમાં પોટાણ પમેન્એનેદના બેચાર ઠણ મૂકવા જેવી એને એકદમ છીક આવશે. મતલબ એટલી જ છે કે એની ઇન્દ્રિયોને તીવ્ર ઉત્તજનાઓ આપવાથી દરદી જાનમાં આવી જાય છે; જે કે એને નમળાઈ બહુ લાગતી દોરાયો એ એકાએક જડે નહિ. જે વારંવાર તાણો આવતી દે.ય તો, કલોરલ-રાઈડેટ કે એમેનિયમ ઓમાઈડ જેવી દવાઓ યોગ્ય માત્રામાં પાણી સાથે દિવસમાં બે કે ત્રણ વખત આપવી. આ દવાઓથી

દરદી ધેનમાં પડે છે અને તાણોનું પ્રમાણ ધટે છે. પરંતુ આવી દવાઓમાં નુકસાન પણ છે, કારણ એમના વધારે પડતા સેવનથી દરદીનું મન વધારે નળળું બને છે.

(૨) તાણો આવતી હોય કે ન આવતી હોય પરંતુ નીચેની હકીકતો ધ્યાનમાં રાખવા જેવી છે. દરદીને કબજિયાત ન રહેવા દેવી જોઈએ. જોને માટે એને પુષ્ટિકારક ઔષ્ઠ, દૂધ, ફળ વગેરે આપવાં જોઈએ, તથા પેટ સાફ લાવવા ત્રિફળાનું સેવન કરાવવું જોઈએ. પેકુનો દુખાવો, ઝાડુની અનિષ્ફલિતા, પ્રદર-યોનિમાર્મમાંથી ઘોળા ચીકણા પદાર્થનું વહેવું, —દિશ્ઠાશ અચક્તિ વગેરેને માટે લોહ, સોમક, કુમાયાસવ, યોમરાજ ગૂમળ વગેરે દવાઓ કોઈ વૈજ્ઞાનિકની સલાહ મુજબ આપવી. એન્ટિરિયેનેટ તથા ફેરરરજવાળી બનાવટો તેમજ અશોક, શૂંગ ભરમ વગેરે દવાઓ લેવી. મનને રોમ તો હોય છે જ ત્યાં બીજા શારીરિક રોગો દાખલ થઈને એને ન વધારે એટલું ધ્યાનમાં રાખવું જોઈએ.

(૩) પરંતુ દવાઓથી કંઈ દિસ્તિરિયા જવું નથી. જો માત્ર હસનાર રડના કે કોઈવાર તાણ આવવા પૂરતું જ દરદી હોય તો

૧ આ પદ્ધતિ માનસિક પૃથક્કરણ (

) નામે

ઓળખાય છે. દિસ્તિરિયા, ઉદાસીનતા (Melancholia) વગેરેથી પિડાતા માનસિક દરદીઓમાં, કુદળ માનસવેધોને દાવે, આ ઉપચાર પદ્ધતિ વડે સારાં પરિણામો આવેલાં નોંધાયેલાં છે.

આને અંગ્રી બીજા ઉપચાર. પદ્ધતિનું નામ હિપ્નોસિસ (Hypnosis) કે મોહન વિદ્યા. એમાં દરદીને અત્યુચ્ચ સ્થિતિમાં બેસાડી કે સુવાડીને અર્થ અચ્ચત સ્થિતિમાં મૂકી દેવામાં આવે છે. પછી એને વિવિધ પ્રકારનાં યથોચ આપવામાં આવે છે જેની અસર દરદીની વર્તણૂક પર પાડે છે. આ પદ્ધતિ વડે પણ દિસ્તિરિયા જુદા જુદા પ્રકારના દુખાવા નિદાનાય વગેરે દિસ્તિરિયા દૂર કે ઓછી કરી શકાય છે. મન, દાણા, મનિહં પાણી, માદ્રિયાં વગેરે સંમોહન વિધાનાં જુદાંજુદાં અર્થે છે. યોગીઓ કે મદ્યાન પુરુષો સમક્ષ જતાં

એને અગત્ય આપવાની જરૂર નથી. દરદીનું જીવન નિયમિત બનતાં, એનું મન અમુક વ્યવસાયમાં પડેવાતાં એ આપોઆપ જતું રહે છે. સારત માત્ર એટલી જ કે એ કામ એને પસંદ હોવું જોઈએ. આજ કારણે હિસ્ટરિયાથી રિયાતો કુંવારી છોકરીઓ કે વધુઓ, લગ્ન થતાં કે માતા બનતાં હિસ્ટરિયાના પંજમાંથી આપોઆપ છૂટી થઈ જાય છે, કારણ એમનું મન ખીજા બાજતોમાં પડેવાઈ જાય છે. એમનું મન નવરું ન પડવું જોઈએ. કામગરી કરતાં આજસુ અને વિલાસમય ઓંઓમાં આ દર વધારે હોવાનું આ કારણ છે.

(૪) જો બની શકે તો દરદીઓને સંબંધીઓથી છૂટા પાડીને આરોગ્યમવનમાં રાખવાં જોઈએ. લાંબું નિયમિત કર્તવ્યપરાયણ જીવન અને ગૃહસ્થિતા સંબંધીઓની ઝેરહાજરીમાં હિસ્ટરિયા નાસી જાય છે. આવા દરદીઓ પર, તિરસ્કાર કે મારજૂડની કંઈ અસર નથી થતી. એમના તરફ અનુકંપા તેમજ દૃઢતા સાથે વર્તવાની જરૂર છે. એમનું કહેવું સાંતિથી સગભાવપૂર્વક સંભળવાથી, એમના હૃદયનો ભાર ઠગકો કરવાનો પ્રયત્ન આપતાં હિસ્ટરિયાનો આવતો દુઃખનો રોકાઈ જાય છે. ઠાઈ સારો માનસરોગનો જાણકાર મળે તો એની સમાજ સેવી. દરદીના માનસના ગૂઢ ભાવોનું, એનાં સ્વપ્નાં, તરંગો, વાણી કે વર્તનની ઝીણી નિમતોનું પૃથક્કરણ કરવાથી, એની આમળ એ બાજનો ધરીને એની ન્યાયશુદ્ધિને જામત કરવાથી દરદીને

થણા હલકા માણસોનો એકાએક હૃદય-પલટો થઈ જાય છે એ એમની સંમોહન શક્તિની અસર છે.

પરંતુ ટાલની ખીજા બાજુ થણ જણવા જેવી છે. સંમોહન (Hypnosis) દરદી અથવા એનાં સગાં સંબંધીઓની રાજ લઈને જ અન્ય માનવનું જોઈએ. બનતાં સુધી કોઈ ત્રીજો માણસ, આ ઉપચાર આવતો હોય એ દરમિયાન હાજર હોવો જોઈએ. નહિતો આ ઉપચારની રાજ માનસિક તેગજ શારીરિક તુકસાન કરે છે. આપણા દેશમાં થોડી ઓછી સંમોહન વિદ્યાની આ બાજુ જણવી ન હોવાથી એનો ભોગ થઈ પડે છે.

ચોક્કસ કાયદો થાય છે. કમનસીએ આ કાર્ય બહુ ઝોઝા માન્ય-
 વેદો કરી સે છે અને તે લખવા જેટલું સહેલું પણ નથી. ઠાઠવાર
 એનું માફું પરિણામ પણ આવે છે. દરદીને જેના પર શ્રદ્ધા હોય
 એની સલાહ કે સૂચના પ્રમાણે એ ચાલે એ જ સારો મામ્ છે,
 કારણ ઠાઠું પણ ક્ષમા અમર ચિકિત્સાપદ્ધતિ કરતાં દાકતરનું
 વ્યક્તિત્વ અને જેના પરની દરદીની શ્રદ્ધા, આ રોમની ચિકિત્સાનાં
 મુખ્ય અંગો છે. એ જ કારણે મનેલું પાણી પીતાં કે માદળિયું
 ખાંધતાં કેટલાંએક દરદીઓ સારા થઈ જાય છે, કારણ એમની સલા.
 એનો ઉત્સાહ જળવાઈ રહે કે નવીન ઉત્સાહ પ્રગટે એવી સૂચનાઓ
 આપે જવી. દરદીને બોલતું બધું કરી દેવાથી કે એને ધમકી આપ-
 વાથી એની ફરિયાદ જતી રહેતી નથી. અવારનવાર એની બૂલ એને
 વધારે કાયદો થાય છે. આ જમાનામાં આપણું જીવન વધારે ધમા-
 સિયું ફંબી અને અનુકરણપ્રધાન જનતું જાય છે અને એ સાથે
 હિન્દુ જીવનના સાંસ્કારિક રિવાજો હજી મેળ સાધી શક્યા નથી એ
 આ રોમના વધતા જતા ફેલાવાણું કારણ છે.

પ્રકરણ પીજી

ન્યુરેસ્થેનિયા અથવા જ્ઞાનતંતુઓની નબળાઈ કે થાક

આ દરદર્માં દરદીનું મગજ તથા શરીરનાં બધાં જ્ઞાનતંતુઓ નબળાં પડી જાય છે અને તેના શરીરનાં અમુક અંગો પર પણ એ નબળાઈની ખાસ અસર આવૂંમ પડે છે.

કારણો: (અ) વારસો. જેમ દરેક માણસની શારીરિક શક્તિ સરખી નથી હોતી તેમ દરેક માણસની માનસિક શક્તિ પણ સરખી હોતી નથી. ઘણાં જાણેલાં જેમ જન્મથી જ શરીરે નબળાં હોય છે તેમ ઘણાં જાણેલાં મન પણ નબળું હોય છે, પછી બંનેને તે શરીરે કદાચરે હોય. મનોમજ વિનાનાં અથવા માર્ગ માળાપોની સંતતિ પણ અમુક અપરાધ સિવાય, નબળાં મનવાળી થાય છે. ત્યાંસુધી આવી નબળાં મનવાળી વ્યક્તિઓ પર વધારે પડતો ચિંતાનો કે થાકનો બોલો આવી ન પડે ત્યાંસુધી બધું ઠીકઠીક ચાલે છે; પરંતુ કટો-કટીના સમયમાં એવા માણસોનું મન વિપરીત સંજોગો સામે ટકી શકતું નથી અને માનસિક નબળાઈ તેમને ઘેરી લે છે. જેમ થોડી મૂડી પર સાંભો વેપાર ખેડી શકાતો નથી તેમ જોછી માનસિક શક્તિવાળા માણસો, અવળા સંજોગોનો સામનો કરી શકતા નથી. શિક્ષકો પોતાના વિદ્યાર્થીઓને બજાવતાં આ નિયમનાં ઘણાં ઉદાહરણો પોતાના વર્ગમાં જોઈ શકશે.

(બ) સંયોગો, થાક કે શ્રમ, તથા ચિંતા: વોસમા સેકામાં આ કારણોની અસર સહેલાઈથી સમજાય છે. ધંધાની દરીદ્રાઈ, આવકમાં થતો ફેરફાર, કુટુંબના માણસોની માર્દગી કે મૃત્યુ, મિત્રોનો દ્રોહ કે મજા પચેરે કારણો બધાપણેજ તથા ધંધાદારી માણસોના મગજ પર અસર કરે છે. દરેક વધારે કામ પછી તેમને તે પ્રકાર-

નું હોય. વિજ્ઞાતાનો અભાવ, પેટ ભરવાની ચિંતા વગેરે કારણો કારકુનોને, મહેતાજીઓને તેમજ મજૂરોની માનસિક સ્થિતિ પર અસર કરે છે. સૌ કોઈ સમજે છે કે પરિશ્રમ કે મજૂરી વિના કંઈ મળતું નથી પરંતુ એને પણ હદ હોય છે. જ્યારે કારખાનાઓના માલિકો શીલ્પીઓ કે ધંધોરો આ નિયમ નેવે મૂકીને કામ લે છે ત્યારે તેમનાં તાખાનાં માણસોનાં જ્ઞાનતંત્રોનો ઉલ્લંઘન થાય છે. એ ઉલ્લંઘનથી જુદાજુદા રોગોનાં લક્ષણો રૂપે બહાર પડે છે. ઉલ્લંઘનથી બાદ તેઓ અત્યંત નબળાં પડી જાય છે.

(ક) લાંબા વખતની કુખનિવાસ, અજીરણ કે આંતરડાની નુકસાનકારી માણસને વહેમી કે ચીકણો તેમજ ચીડિયો બનાવી દે છે. ઉપરાંત ઈન્ફ્લ્યુએન્સા, ટાઇફોઇડ, સિફિલિસ, પાયોરિયા વગેરે રોગોને પરિણામે પણ જ્ઞાનતંત્રોનો નબળાં પડે છે. દારૂ, ઝાંપીશુ અથવા ટોબેકો કે તમાકુનું વ્યવહાર પણ એવા જ હાલ કરે છે.

(ખ) સત્વહીન ખોરાક, પૂરતી જીંધ કે આરામની ખામી, અતિશય વિષયસેવન, શોક કે આપાત (પછી તે માનસિક હોય કે શારીરિક) વગેરે કારણો જ્ઞાનતંત્રોને નબળાં પાડે છે.

(ગ) કામવાસનાના વિકારો : પોતાને પ્રચ્છિત જોડીદાર નમળતાં, ખીજનું દાંપત્ય-સુખ જોઈને ધૂખી મર્તા, ઉપરથી ન પરણવાનો ડોઝ કરીને, અંદરખાનેથી વિષયવાસનાઓ વડે ઘેરાતાં પોતે નબળાં છે અને પોતાની પત્નીને સંતોષ આપી શકવા અસમર્થ છે એવા વિચારો બહુ માલતાં, ધાર્મિક નિયમો પાળવાને બદલે વાસનાઓને અયોગ્ય રીતે દબાવવા બતાં, કામોત્તેજ્ય કે તેમજ વાસના-પોષક નાટક, સિનેમા કે વાચનને પરિણામે અંતઃકરણને હોજ થાય છે અને માણસની નિઃસ્વાસ્થિકા શુદ્ધિ સારાસાર જોઈ શકતી નથી. પરિણામે તેનાં જ્ઞાનતંત્રો નબળાં પડે છે. તે વિચારગ્રસ્ત દેખાય છે તેને જીંધ આવતી નથી વગેરે, વગેરે.

આ દરદ મોટે ભાગે જુરન તથા કુખ્ત વયના પુરુષોને થાય છે. બીજાને પણ થોડે ભાગે દિસ્ટિરિયા લાગુ પડે છે. બાળકો તથા વૃદ્ધોમાં આ દરદ જોવામાં આવતું નથી.

લક્ષણો : શરઆતમાં દરદીની શારીરિક તથા માનસિક નબળાઈનાં ચિહ્નો જણાવા માંડે છે. તેને કંઈપણ કામ કરતાં થાક લાગે છે. તે વાતવાતમાં ઉશ્કેરાઈ જાય. અથવા, મનરાઈ જાય છે. તે પોતાની નબળાઈ તથા શરીરની ફરિયાદો વિશે એટલી લાંબી લાંબી વાત કરે છે કે તેમાંની કેટલી સાચી એ નક્કી કરવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. જો તમે તેને ન સાંભળો તો તેને ખોટું લાગે છે. બીજાં કામકાજમાં તેને અમુક પ્રકારની હઠ કે ચીકણાચ કરવાની ટેવ પડી ગઈ હોય છે. તેનું વજન ઘટેલું, થોડી દિલ્લાય, થોડું અજીરણ, કળાંજળાત કે ઊંઘનો અભાવ, અવારનવાર માથું દુખવું કે બધાં કામ-કાજનો કંટાળો વગેરે ચિહ્નો વધતાં જોઈ શકાય છે.

આ લક્ષણોમાં મનજની કે તેની હિમ્મત માનસિક શક્તિઓની નબળાઈ મુખ્ય ખ્યાન એવું છે. તેની વાદશક્તિ મદ પડે છે. સરવાળા, બાદબાકી જેવી સહેલી ગણતરી તેનાથી થઈ શકતી નથી. કોઈપણ કામ તે એકચિત્તે, એકાગ્રતાપૂર્વક કરી શકતો નથી. ધડીમાં તે કંટાળો જાય છે કે ઉશ્કેરાઈ જાય છે. થોડું વાચતાં તેની આંખ દુખે છે, કામળ લખતાં તેની આંખોમાં તથા આંખ માથું દુખે છે !! તે માથું દુખવાની કે માથું ભારે લાગવાની ફરિયાદ કરે છે. તેને સારી રીતે ઊંઘ આવતી નથી. તે થોડીથોડી વારે જાગી જાય છે અથવા ઝગડે છે.

શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં દુખાવો થવાની તે ફરિયાદ કરે છે, આજ હાથમાં, કાલે પગમાં, પરમ દિવસે વાંસામાં, પેસે દિવસે છાતીમાં. એનાં શારીરિક કારણો હોય કે ન હોય, એને તો દુખાવો થાય છે એમ તે ભાર દઈને કહે છે. દરદ લાંબું ચાલતાં દરદીના સ્વભાવમાં કેળીતો ફેરફાર થાય છે. તેનું દુખવું જામત થાય છે. દરેક

બાળતમા તે પોતાનો જ કલ્લો ખરો કરાવવા માગે છે. તેની બધી નાનીમોટી સમવડો જળવાવી જ જોઈએ, પછી જલે ને પ્રીતિનું મમે તે થાય. ઠેટલાએક દરદીઓ બડાઈખોર થઈ જાય છે અને પોતાની યજ્ઞિતની બહારની વાતો કરે છે. એની વિવેકશક્તિ શૂન્ય થઈ જાય છે. મોટાં કારખાનાં કાદવાની, ચોપડીઓ લખવાની કે ભેટો આપવાની વાતો તે લહેરથી કરે છે! એથી જીલકું, ઠેટલાએક દરદીઓ તદ્દન ઢીલા થઈ મૂંગા રહે છે અને એકાંતમાં એરંડિયું પીધા જેવું મોં કરીને ઉદાસીન બેસી રહે છે; નહિ વાત નહિ ચીત. કહો ખાઓ, તો કહે ખાઈએ, જીંધો તો કહેશે જીંધું છું! તમારી સામે જોયા કરે, આંખો મટમટાવે, હોઠ ચાટે, આમતેમ વગરઉદ્દેશ; ફરી પાછા ફરતા ત્યાંના ત્યાં. કોઇપણ ચર્ચામાં એમનો અભિપ્રાય જ નહિ! આપે તો એવો કે જે સાંભળીને તમો હસ્યા સિવાય રહી શકો નહિ! એનાં કપડાં, એનો સાંસારિક ફગળો, એના મિત્રો એ બધું એ જૂસી જાય, અને હલેસા વિનાના વહાણની માફક એવું જીવન ચાલ્યા કરે! ઠેટલાએક પોતાની ફરિયાદો, બધું જ લ'ખાણુધી, તદ્દન અસંજદ રીતે ગમે તે માણસ પાસે, ઓળખીતા કે વધુ-ઓળખીતા પાસે રજૂ કરે છે. જો તમો કંટાળો જતાવો તો તુરત જ કહેશે કે કોઈ અમને સાંભળવું કે સમજવું જ નથી! અને અમારા કહેવાનો ફરેક જણુ અવળો અર્થ કરે છે! ખરું જોતાં એમની ફરિયાદ કે દુઃખ શું છે એ તેઓ સમજવી શકતા નથી. ધીમેધીમે દરદ આગળ વધતાં, દરદીની માનસિક શક્તિઓ વધારે ફીણુ થતાં, તેને અનેક પ્રકારની ચિન્તા કે ધાસ્તી લાગવા માંડે છે. તેને લાગે છે કે મારું પેટ ફાટશે, હૃદય બંધ પડશે, હું ગાંડો થઈ જઈશ કે મરી જઈશ! આ બીક કે ચિન્તા તેની જીંધ ઉરાડી દે છે. ખાર્તા પીતાં, ફરતાં ફરતાં તે એનાથી મુક્ત રહી શકતો નથી. સગાઓના કે દાકતરોના આશ્વાસનની તેના પર અસર થતી નથી. ધડીમાં તે છાતી પર હાથ મૂકે છે, ધડીમાં માથું પકડી ઓસીકું રાખી તે સ્પર્શ

જવા પ્રયાસ કરે છે, ઘડીમાં તે પેટ પંપાળે છે તો ઘડીમાં તે હાથ-પગ પંપાળે છે ! કોઈવાર તે એટલો બધો તો કંટાળી જાય છે કે શું થશે એની સૂઝ ન પડવાથી રહે છે ! પચાસીમાં હાથપગ અકાળે છે તથા પાસા ફેરવ્યા કરે છે, અને ત્યાર બાદ અમગીન થઈને પડી રહે છે. ઠેલસાએક આપઘાત પણ કરી નાંખે છે !! ઠેલસાએક વાર તે ફરિયાદ કરે છે કે મને ખરાબ વિચારો આવ્યા કરે છે કોઈને મારી નાંખવાના, હલકા કામ કરવાના, ખરાબ દેખાવોના, આવા વિચારો, તે મને તેટલો તેમને દૂર કરવા પ્રયાસ કરે છતાં, તેનો પીછો છોડતા નથી. આ બધું ખરાબ લક્ષણ છે.

તે હાથ, પગ કેડ કે ડોકના કુખાવાની ફરિયાદ કરી કરે છે શરીરને ગતીપત્તી કે ચટપટી થવાની વાત કરે છે. કોઈવાર ચાંલી શકવાની પણ અશક્તિ બહાર કરે છે. જરા કામ કરતાં કે બેસતાં છાતીમાં ચડકારા બીપડે છે તથા કુખાવો થાય છે. દરદી એમ ધારે છે કે આ કુખાવો મારો જીવ લેશે. કોઈવાર તેનો અહેસાસ શરીરને અમુક ભાગ લાલ થઈ જાય છે કોઈવાર તેને પરસેવો વળી જાય છે તો કોઈવાર પેટમાંની મોટી નસ એટલી જોસથી ચડકાતી હોય છે કે તેના પેટની વચ્ચેમાં હાથ મુકાવીને દરદી આપણું તેના તરફ ધ્યાન ખેંચે છે. તેની નાડીનો વેગ નિઃકારણ વધી પડે છે. તે કોઈવાર ધૂળે છે તો કોઈવાર જાડો નિઃશ્વાસ લે છે. કોઈવાર તેને ચક્રર આવે છે.

એની સાથે હોઝરી તેમજ આંતરડાની ફરિયાદ આણુ હોય છે. તેને શું પચે છે તેને શું બાવે છે તે નક્કો કરવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. ગમે તે ચીજ તે પ્રમાણ રિના ખાય છે અથવા ધુતકારી કાઢી છે. તેનું પાચન ખરાબ હોય છે. કઞ્જિયાન અમર ઝાડા અવાર-નવાર થયા કરે છે. પેટ ચડે છે, પેટમાં ચીજો ભોંકાય છે, વગેરે ચિહ્નો આણુ હોય છે. બે દિવસ પેટ સારું અને બે દિવસ ખરાબ. દરેક દવા કે દાકતર બે દિવસ સારા અને પાછા ખરાબ, એમ તેઓ

હવાઓ અને દાઢતરો ખદસ્યા કરે છે.

હવે આવે છે કાનમાં કહેવાની વાત. તેને સ્વપ્નમાં ધાતુપાત થાય છે. તે સંભોગ કરતાં જ ચાકી જાય છે અથવા કરી શકતો નથી ! તેને નપુંસકપણાની ખીક લાગે છે ! તે માની લે છે કે હું નપુંસક છું અને માડું વીર્ય નિરર્થક ચાલ્યું જાય છે ! તેની સ્ત્રી તરફ તેને દયા આવે છે. પોતાની અશક્તિનો ખ્યાલ તેને ઊડનો નથી અને આ ચિંતા તેનું ઠાળતું કાતરી ખાય છે ! સરઆતમાં તો પોતે આ વાત છુપાવવા મથે છે અને સશક્ત હોવાનો દાવો કરે છે, પરંતુ જ્યારે એ પોમળ ખુલ્લું પડે છે ત્યારે તે ચિંતામાં પડે છે, મૂત્રમાં જતા ધોળા કારોને લે વીર્ય માની લે છે ! જનર જતાં મળની સાથે થોડું ધોળું ધોળું મ્યુક્ત જોઈને પછી તે ગભરાય છે. તે વૃત્ત્ય અથવા તો સિંગમાં દુખાવાની દરિયા કરે છે. (સ્ત્રીઓમાં અટકાવની અનિયમિતતા તથા ખીજસયો-હોજરીમાં દુખાવો માલૂમ પડે છે. આ રામનો ભોગ થઈ પડેલી સ્ત્રીઓમાં, અટકાવની અનિયમિતતા તથા ખીજસયો—ઓવરી (Ovary) નો દુખાવો માલૂમ પડે છે. આવી સ્ત્રીઓ ધણીવાર સાસરે રહેતી નથી, કારણ તેમને સંભોગનો ત્રાસ લાગે છે કે પ્રજનન કાર્યને તેઓ પાપ માની ભેંઠેલી હોય છે. પરિણામે દમાયેલી જાતીય વૃત્તિ એમનું માનસિક સરોવર હોળી નાખે છે. આ પગિણામે અંતઃક્ષોભનાં ચિહ્નો પ્રકટ થાય છે.) કહેવાની જાગ્યેજ જરૂર છે કે કમનાકાંતની દવા લેવાનારાઓ આવા ન્યુરોસિનિક માણસોની સંભોગશક્તિ મેળવવાની ઘેલછા પર ધૂમ કમાણી કરે છે. અને જરમો તથા યાકુતીઓનું તો પૂછવું જ શું ?

અહીં એટલું યાદ રાખવું કે આ રામ પ્રરુષો તેમજ સ્ત્રીઓ જન્મેને લાગુ પડે છે અને સ્ત્રીઓમાં હિસ્ટરિયા છે કે ન્યુરોસેનિયા તે નક્કી કરવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. હિસ્ટરિયામાં દરદીનો સ્વભાવ પહેલેથી જ ગરિબ અને લામણીપ્રધાન હોય છે. દરદીને અવાર-

નવાર તાણો, રડવું વગેરેના હુમલા થાય છે, પરંતુ વયગાળેના વખતમાં તબિયત સારી રહે છે. ઠાંઈપણ જાતનો શારીરિક રોગ ન હોય તો પણ હિસ્ટરિયા લાગુ પડે, જ્યારે ન્યુરેસ્થેનિયા ખીમ ઠાંઈક શારીરિક રોગને પરિણામે પણ લાગુ પડે છે.

સારવાર: આ દરદીની સારવારમાં પણ ચિકિત્સકનું વ્યક્તિત્વ, દરદીનો એના પરનો વિશ્વાસ અને આસપાસનું વાતાવરણ મદદરત્નો ખામ બજવે છે. જે રથેળે આ વ્યાધિ લાગુ પડ્યો હોય ત્યાંથી દરદીને ખીતે અનુકૂળ જગ્યાએ ફેરવાય તો સારું, કારણ એને શારીરિક તેમજ માનાસિક આરામની ધંધી જરૂર પડે છે, અને તે પણ મહિનાઓ સુધી.

એની ચિંતાનાં કારણો, એને મમરાવતા વિચારો કે સંયોજાનો ચિકિત્સકે જોડે અભ્યાસ કરવો જોઈએ. એને હિંમત આપવી જોઈએ અને અને ત્યાંસુધી ટીકા કર્યા સિવાય એને પોતાના વિચારો છૂટથી વ્યક્ત કરવા દેવા જોઈએ. અસમત, એની દાએ હા કરવાથી ફાયદો નથી. પરંતુ સમભાવે પણ એને સાંભળી શકાય અને એનો વિચારપ્રવાહ સીધા માર્ગ પર વાળી શકાય. નધામે દરદીઓની પરિસ્થિતિ કે ચિહ્નો એકસરખાં હોતા નથી, એટલે દરદી પ્રમાણે એની સારવારની પદ્ધતિમાં ફેરફાર કરવો પડે છે. જ્યારે ચિકિત્સકને ખાત્રી થાય કે એનાં લક્ષણો શરીરના રોગોને આભારી નથી પરંતુ એનાં જ્ઞાનતંતુઓની નબળાઈને આભારી છે ત્યારે એણે એ વાત દરદીને હિંમતથી સમજાવવી જોઈએ. સાથે સાથે એનો ખોરાક, બિંધ, આરામ, વાંચન, વાતચીત વગેરે વિશે સમજૂતી આપવી જોઈએ, કારણ આવા દરદીઓ પર, ચિકિત્સકની દવાઓ કરતાં એની વાતચીતથી વધારે ફાયદો થાય છે. જે બિંધ ન આવતી હોય તો બિંધ લાવનારી દવાઓથી આવા દરદીઓને ફાયદો થાય છે. એ પોતાનો દૈનિક કાર્યક્રમ વ્યવસ્થાસર મોઢવી શકે, આરામ લઈ શકે અને નકામી ચિંતા ભણ. કે ત્રાસથી મુક્ત થાય તો એનાં

જ્ઞાનતંતુઓ પાછા સશક્ત બનતાં જાય છે.

આવા દરદીઓને દવાઓ જેમ થોડી અપાય અને માનસિક બળ વધારવાના પ્રયાસ થાય તેમ વધારે સારું. ડૉક્ટરોએક લક્ષણો અપાઓ, અરુચિ, કમજોરતા, નપુસ્કપણું, નિદ્રાનાથ વગેરે માટે દવાઓ વાપરવી પડે તો કંઈ ચિંતા નહિ, પરંતુ એ ચિકિત્સાર્થ મુખ્ય અંગ નથી.

માનસિક પૃથક્કરણ (Psycho-analysis) નો ફાયદો કુદાળ ચિકિત્સક હોય તો જ મળી શકે. પરંતુ દરેક અંતઃક્ષોબના મૂળમાં રૂઢત જાતીય વૃત્તિના વિકારો જ રહેલા છે એ સૂત્રને અંધ-શ્રદ્ધાથી વળગી :હેવાની જરૂર નથી.

સારીરિક શક્તિ મારે સોઝ, સોમલ, ખાહી, મકરધ્વજ, અવન-પ્રાશ કે મેધ રસાયનચૂલું જેવી દવાઓ યોગ્ય ચિકિત્સકની સલાહ લઈ આપવી.

વિચારગ્રાહો તથા વિચારવેગો

(અ) પ્રથમ ખડના ત્રીજા પ્રકરણમાં આ વિશે થોડી તકીમત જણાવી છે. આ વિકૃતિ ઇચ્છાશક્તિની ખામી સૂચવે છે. માણસ એ વારંવાર આવતા નકાયા, ભયંકર કે બીજાસ પ્રકારના વિચાર-માથી છૂટવા માગે છે, પરંતુ એ તેમ કરી શકતો નથી; અને એના અભ્યારણ પર એની માહી અસર થાય છે! સાધારણ રીતે આવા માણસો ધરતું વાતાવરણ છોડી નવા વાતાવરણમાં, ખીમના કુર્કુખમાં કે હોસ્ટેલમાં કે હોરિપટલમાં જતાં અથવા ગાજા દાકતરના સહવાસમાં આવતાં આ વિચારો જતા રહે છે. આ સૌમ્ય પ્રકારનું માનસિક દરદ છે. કહેવાની બાગ્યેજ જરૂર છે કે આવા માણસોને ગોઠાના વર્ગના મુકી સકાય નહિ. તેઓ બધું સમજે છે : પોતાની જૂઠ પશુ સ્ત્રીપ્રારે છે અથવા મૂગા મૂગા પોતાની ટીકા સાંભળી રહે છે; પરંતુ તેમની ઇચ્છાશક્તિની નબળાઈ તેમને વિચારના પંથમાં અપડાવે છે!

ન્યુરોસેનિયા અથવા જ્ઞાનતંતુઓની નબળાઈ કે થાક] [૧૦૧]

(ઘ) આ ઉપરાંત ધણી ડાહ્યા માણસો, નિષ્કારણ ભય (Phobias) થી પીડાતા હોય છે. દલીલમાં તેઓ કબૂલ કરે છે કે ભય નકામો છે, પરંતુ એ ભયની પરિસ્થિતિ ઉત્પન્ન થતાં તેઓ વાઘથી બચી જાય તેમ ધૂમ્રવા મારે છે ! કેટલાએક અંધારાથી ડરે છે તેો કેટલાએક જીએ મમ્મલે કે જીઆ ચિમ્પર પર ચડતાં ડરે છે. કેટલાએક પતંગિયાં કે વંદાથી ડરે છે તેો કેટલાએક એપી રોમ જેવા કે સિદ્ધિલિસ ટાઇફોઇડ વગેરેથી કે જંતુઓથી હદ બહાર ડરતા જણાય છે. ખ્રીશ્ચ હરેક રીતે આવા માણસો ડાહ્યા હોય છે અને એમના વર્તનમાં કોઈ ખામી જણાતી નથી.

(ઙ) પરંતુ બ્યારે વિચારવેમો (Compulsion or Impulsive Ideas) માણસમાં વારંવાર આવે છે ત્યારે એ માર્ગો બણાય છે અને વધારે સારવાર માગી લે છે. આવા માણસો સમાજને ધણીવાર નિષ્કારણ ગુસ્સાન કરે છે. વિચારવેમ ચાલ્યો જતાં પાછા તેઓ ડાહ્યા બની જાય છે. પરંતુ એમનો બરેસો રાખી શકાય નહિ; અને કઈ ધડીએ તેઓ શું કરશે એનો તોલ પાંધી શકાય નહિ.

ખંડ ત્રીજો

લીવલુ માનસિક રોગો (Psychoses)

પ્રકરણ પહેલું

ઉન્માદ અને વિપાદ (Manic Depressive Psychoses)

ઉન્માદતા કે ઉદાસીનતાના પ્રકારો

વેલ્હાના જુદાજુદા પ્રકારોમાં, આ પ્રકારની વેલ્હા સૌથી વધારે જાણીતી છે, કારણ ઉન્માદવાળો માણસ એકાએક એકાએક બાલે છે. ઐતિહાસિક દષ્ટિએ એતા ઉન્માદ (Mania) તેમજ મોલેન્કોલીયા (Melancholia) ને લગતા ઉલ્લેખો પ્રાચીન વૈજ્ઞાનિક ગ્રંથોમાં મળી આવે છે. પરંતુ પ્રખ્યાત ચાનસરોમવિશારદ ક્રેપેલિને (Kraepelin) એના પર ઘણો પ્રકાર પડ્યો છે અને એના વિચારો આ રોગ પરલે પ્રમાણભૂત મનાય છે.

વ્યાખ્યા

સામાન્ય જીવનમાં આપણે ઘણી વખત જુદા, મંતોષ કે મુખની લાગણીઓ અનુભવીએ છીએ, તેમજ ઘણી વખત એથી તફાવત ઊભરી શકે, અમંતોષ કે દુઃખની લાગણીઓ પણ અનુભવીએ છીએ, તમામ અને છાંયની માફક વિરુદ્ધ પ્રકારની લાગણીઓ આપણા મનમાં આવે છે અને જાય છે. કોઈ સંબંધી કે આજકાલ મારું, આજે નુકસાન કે ચાનખંડ, તેમજ પુતળખંડ, આજે લાભ કે પ્રતિજ્ઞાભરી પડવીની અનુભવનામન પર થતી અસરો જાણીતી છે. આવા જલ્દારના બનાવો કે પરિસ્થિતિની અસરોને

પરિણામે ઉદ્ભવતી, હવે કે શોકની લાગણીઓ, ન્યાસુધી અમુક સામાન્ય મર્યાદામાં રહે ત્યાંસુધી, માંડપણની—રોમિષ્ઠ મનોદશાની—સૂચક નથી; પરંતુ જ્યારે આવી લાગણીઓ મર્યાદા ઓળંગી જઈને, માણસ પર એટલી બધી અસર કરે કે એનું આખું વર્તન બદલાઈ જાય, ત્યારે એ ધેનછાની નિશાની છે, અને પચટાયેલી—પોતાના સમેગો સાથે બંધબેસતી ન આવતી—લાગણીઓને કે એ લાગણીઓ વડે ઉદ્ભવતા વર્તનને ઓળખી કાઢતાં સમાજને વાર લાગતી નથી ! જ્યારે માણસ લાગણીઓના વિકાગેને પરિણામે, માંડધેના કાઢવા માટે જે કે મનેતેમ બોલેઆમે છે, ત્યારે તે ઉન્માદ અથવા ઉન્માદ- (Mania) થી પિડાતો મણાય છે એવી ઊલટું, જ્યારે તે બહુ જ હિંમત બનીને નિષ્ક્રિય કે હીસો ધેસ જેવો બની જાય છે ત્યારે તે ઉદાસીનતા (Melancholia) કે વિપાદથી પિડાતો મણાય છે. પહેલાં આ બન્ને જુગજુદા માનસિક રોગો મણાતા, પરંતુ હવે તેઓ એક જ રોગની બે જુગજુદી અવસ્થાઓ તરીકે મણાય છે માનસરોમવિદ્યાન (Psychiatry) ની દૃષ્ટિએ, આ બન્ને અવસ્થાઓ, વિકૃત ભાવોદ્ભવનું પરિણામ (Affective Psychoses) છે, કારણ એ બન્ને અવસ્થાઓમાં, મનની લાગણીઓ સામાન્ય રીતે કે તંદુરસ્ત રીતે ન ઉદ્ભવનાં, વિકૃત રીતે કે રોમિષ્ઠ રીતે ઉદ્ભવે છે. એકના એક બનાવતી અસર, એક તંદુરસ્ત તથા એક રોમિષ્ઠ મન પર જુગજુદી રીતે થાય છે. ઉન્માદ તેમજ ઉદાસીનથી પિડાતા હરદીઓ એનાં દર્શાનો છે.

કેમ નિષ્ટના સંબંધીના મરણ-સમાચાર મળતાં કે ગેરમળાર્થ ખોટ જવાના સમાચાર મળતાં કેટલાએક ઉન્માદ બની જાય છે, જ્યારે કેટલાએક શોકમાં ડૂબી જાય છે. અને એ રિયલિટી, તેમની વર્તણૂક પરથી એનાં મદિનાઓ સુચી આલ્યાંકરે છે દ્રેષમાં ઉન્માદની અવસ્થામાં લાગણીઓ ઉછાળો મારી, હવાઈ રિમાનની જેમ જાંચે મડે છે, જ્યારે ઉદાસીન્ય (Melancholia)માં તેઓ નીચે

જર્મ, સજમરીનની માફક ડૂબણી મારી જાય છે. રિમાની સપાટી તો ખેમીધી એકેય અવરલામાં નથી. ગીતામાં દુઃસ્વેષ્વનુદ્વિગ્નમનાઃ સુસ્વેષુ વિગતસ્પૃહઃ એ રિયતપ્રયત્ન લક્ષણ હતું છે. આપણે કંઈ બધા રિયતપ્રય તો નથી, પરંતુ સુખ અને દુઃખના પ્રસંગોમાં, જે લોકો પોતાની લાગણીઓ પર અંકુશ રાખી શકે છે તેઓ માનસિક તંદુરસ્તી મેળવે છે એ તો નિર્વિવાદ સત્ય છે.

કારણો

પહેલા ખંડમાં માનસિક રોગોની ચર્ચા કરતાં એમનાં ચોક્કસ કારણો વિશેનું આપણું જ્ઞાન હજી બહુ અધૂરું છે એ કબૂલ કર્યું છે, છતાં જે કંઈ જાણવામાં છે તેને સાર નીચે પ્રમાણે છે. કોઈવાર માણસને આ રોગ કંઈપણ દેખીતા કારણ સિવાય એકાએક લાગુ પડે છે, જેથી તે એકદમ ઉન્મત્ત અથવા ઉદાસીન બની જાય છે. કોઈવાર એ રોગનું કારણ એટલું નજરું હોય છે કે તેની અસર સારી માનસિક તંદુરસ્તી ધરાવનારા માણસ પર બાગ્યેજ થાય, છતાં એવું નજરું કારણ પણ આ પ્રકારની ઘેટાલા માટે જવાબદાર થઈ પડે છે. જ્યારે કોઈ દહ મનોબળવાળા માણસને પણ શારીરિક રોગોનો-બહારની પરિસ્થિતિનો મજબૂત સામનો કરવાનો પ્રસંગ આવતાં, આ માનસિક રોગનો ભોગ જતવું પડે છે. જેમ દહ બહારનું વજન ઊંચકતાં દોરકું તૂટે, તેમ દહ બહારની વિદગ્ધતા વેકતાં માણસનું મનોમજ છિન્નબિન્ન થઈ જાય છે !! તે પામ્ય બની જાય છે !

અવર્તક કારણો (Predisposing Causes) : પરંતુ એ બહારનાં કારણોની વાત વેચળી મૂકાને એ-એ તો આ માનસિક રોગ-વિકૃત બાવોદબવના મૂળમાં તો આનુવંશિક અસરો ખાસ કામ કરતી માલૂમ પડી છે. ઉન્માદ અથવા ઉદાસીનતાથી પિડાતાં દરદીઓમાંનાં પાણીસોઘી એ-શી ટકા દરદીઓમાં તો આ રોમનો વારસો મળેલો હોય છે. જો કે વારસો થોડેપણે અંશે બધા માનસિક રોગોના અવર્તક કારણરૂપે ગણાય છે, તોપણ આ રોગમાં તો ખાસ કરાને

તે વારસો, બહુ પ્રબળ કારણરૂપે મળી આવે છે; એટલે કે જે દરદી-
ઓ આ રોમથી પિડાતા હોય તેમના બાળકોને આ રોમ લાગુ
પડવાનો ધણો જ સંભવ છે. એવા બાળકોની સંખ્યા બન્મથી જ
સેવામાં આવે તો સારું, નહિ તો એમાંનો મોટો ભાગ આ રોગનો
શોગ થઈ પડવાનો. એવા બાળકોના મનનો આસિયત જ એવી હોય
છે કે સામાન્ય ઉશ્કેરણીનું કારણ મળતાં તેમની માનસિક સમતુલા
જતી રહે છે, અને તેઓ કાં તો એકદમ ઉશ્કેરાઈ જાય છે અથવા
એકાએક દીન-મિથારા બાપમાં બની જાય છે ! નાનપણમાં એકદમ
હિર્મશીલ કે હિર્મિલ (Sensitive) જણાતા બાળકોના
માતાપનો ઇતિહાસ જાણી લેવો. જો એમાં કંઈ વિકૃતિ જણાય તો
એમની ઈળવણીમાં, શરૂઆતથી જ ધ્યાન આપવું જોઈએ.

એક વાર આ રોગનો દુમતો થયા પછી દરદીને મોટેભાગે તો
આરામ થાય છે, પરંતુ એનો બીજો દુમતો થવાનો સંભવ વધે છે;
એટલે કે, આ રોગનો એકાદ વાર થયેલો દુમતો, બન્ને તે નજીવો હોય
તોપણ બીજી વાર એ રોગના થનારા દુમતાની નિશાનીરૂપ છે.

ઉમર : પંદર વરસ પછીની વયમાં આ દરદ લાગુ પડે છે. પુરુષો
કરતા ઓછામાં વધારે પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે, કારણ ઓછો
સ્ત્રીમાં જોઈએ હોય છે.

પ્રેરક કારણો (Exciting Causes) : ઉપર કહ્યા
પ્રમાણે જેમને વારસામાં આ માનસિક રોગની આસિયત મળી હોય
તેવા માણસો બદલાતી પરિસ્થિતિમાં, એ રોગનો ભોગ થઈ પડે છે;
જો કે આસિયતનું સ્થાન ગ્રીણ છે (Minor Role). મન ઉપર
પ્રબળ અસર કરનારા કેટલાએક બનાવો, જેવા કે સગાસંધીઓનું
કે બાળકનું મરણ, રોહીઓનો વિયોગ, મનપસંદ વસ્તુ કે કન્યા ન
મળવી, આર્થિક ગુઠસાન, કુટુંબકલેષ, મુશ્કેલ નોકરી કે બરણપોષણ-
ની પારાવાર ચિંતા નમળી માનસિક સ્થિતિવાળાને તો થું પણ
પ્રબળ માનસિક શક્તિ ધરાવનારાને પણ કંપાવે છે. આ ઉપરાંત

સંચારી-દૃઢભાવે છે. આ ભાવો કે લાગણીઓ જ્યારે વિકૃત સ્વરૂપ પકડે છે ત્યારે આ માનસિક રોગ જન્મે છે.

આ પ્રકરણમાં વર્ણવાતી ધેલછા જેમાં માનસિક ભાવોની વિકૃતિ ખાસ તરી આવે છે તેના હુમલા બે પ્રકારે જોવામાં આવે છે :

(અ) અમુક માણસોને ધેલછાના હુમલા વધતાઓછા વખતને ગાળે થાય છે (Intermittent Type). સૈંક નેવું ટકા આવા કેસોનું પ્રમાણ નજરે પડે છે. કેાઈ વખત તે ઉન્માદથી ઘેરાય છે તો કેાઈ વખત તે શોકમાં ડૂબેલો નજરે પડે છે. આવી ધેલછાના હુમલાથી છેવટે એ માણસનું મન અત્યંત નબળું પડી જાય છે. જો કે હુમલાની અસર તો અમુક વખત પછી જતી રહે છે, પરંતુ છેવટે તો મનોનાશ (Secondary Dementia) થાય છે. ધારો કે અદારમે કે વીસમે વર્ષે પહેલો હુમલો-પછી તે ઉન્માદનો હોય કે વિપાદનો હોય-યથો તો ત્રણમાર માસમાં તેને આરામ થઈ જાય છે. ખીજે હુમલો આઠ કે દસ વરસ બાદ આવે છે જે પાંચ છ માસ ચાલે છે, જ્યારે ત્રીજે હુમલો પાછો ચાર કે પાંચ વરસે થાય છે, જે કદાચ દસ કે બાર મહિના સુધી ચાલે છે. મતલબ કે વારંવાર થતા હુમલામાં, હુમલાની મુદત લંબાયે જાય છે. જન્ને હુમલાની વચગાળેના સમય (Lucid Interval-વિશ્રાન્તિકાલ) દરમિયાન દરદી, જોકે પાછો તંદુરસ્ત જણાય છે છતાં, તેને થોડીધણી માનસિક નબળાઈ તો રહે છે જ અને છેવટે મનોનાશ આવી પડે છે.

(ન) એથી ભિન્ન, સૈંકડે દસ ટકા કેસોમાં, આવી ધેલછાના હુમલા મુદતિયા (Periodic Type) હોય છે. દરદી અમુક ચોક્કસ મહિનાઓ કે વરસોને આંતરે ગાંડો થઈ જાય છે. ગાંડપણ અમુક મહિના ચાલુ રહે છે અને પછી પાછો તે કાલો થઈ જાય છે. આવા હુમલા ચોક્કસ આંતરે થાય છે, એટલું જ નહિ પરંતુ એક જ પ્રકારનો ઉન્માદ કે વિપાદ થાય છે અને એક સરખી જ મુદત બે કે ચાર માસ સુધી ચાલુ રહે છે. આવા દરદીઓમાં છેવટે મનોનાશ

કેટલાએક શારીરિક રોગો તેમજ દુર્બલ્યનો પણ આ રોગના પ્રકો-
પક કારણો તરીકે કામ કરે છે. ઇન્ફલ્યુએન્ઝા, ટાઇફોઇડ, ન્યુમેનિયા,
દાંત કે જ્વાંતરકામાં થતું પરુ, માથાને સખત ધગ, સખત અને
અવિરત લીધેલો માનસિક કે શારીરિક શ્રમ, અતિશય સંભોગ,
સ્ત્રીઓમાં સુવાવડ કે મરેલા બાળકોનો જન્મ અથવા રજોદર્શન
શરૂ થવાનો કે બંધ થવાનો સમય વગેરે મદદરવા માનસિક
રોગકારી ઉત્પન્ન કરનારા બનાવો છે.

હતાં અહીં એ કબૂલ કરવું જોઈએ કે કોઈવાર તદ્દન કાલો
જણાતો માણસ, એકાએક (હિન્મત કે હિદાસીન) માંડો બની જાય
છે. અને એવું કારણ (સેંકડે સત્તર ટકા કેસોમાં) શોધું જડતું
નથી ! ! ! એટલે એ વાતની યાદ આપવાની જરૂર છે કે વ્યક્તિના
વ્યક્તિત્વ (Personality) માં ઘણી બાબતો એકઠી થઈ જાય છે,
અને માનસિક રોગનો નિર્ભય કરતાં એ સ્વચ્છ બાબતોનો વિચાર
કરવો પડે છે. જેમ બાંધણી જોતાં, એમાં વપરાયેલા રૂ અને તેની
જાત, આડા તેમજ લીલા તાર અને તેઓનો બારીકાઈ, એને પાયેલી
કાંઈ, કાપડની કુમાર, એના પર ચડાવેલા આછા કે ઘેરા રંગો,
તેમાં પડેલી ભાત વગેરે બાબતોના વિચારો આપણે કરીએ છીએ
તેમ, માનસશાસ્ત્રવિજ્ઞાનો માનસિક રોગથી પડતા રોગીઓ
પરતે વિચારતાં, રોગીનાં માખાપ, એના કુટુંબનો દરજ્જો, એને
મળેલાં શિક્ષણ અને સંસ્કાર, એની માનસિક શક્તિઓ, એનાં શારી-
રિક રોગો, એની ઔદ્યોગિક સંપત્તિ કે વિપત્તિઓ, તથા રહેણીકંણી
વગેરે બધી બાબતોનો વિચાર કરે છે અને પછી નિર્ણય પર આવે
છે. આધુનિક પદાર્થવિજ્ઞાન (Physics) કહે છે કે જીવંતજીવ પર-
માણુઓ જીવંતજીવ રીતે એકબીજાને ભૌતિક સૃષ્ટિમાં નજરે પડતા
જીવંતજીવ પદાર્થો બનાવે છે, તેમ આધુનિક માનસશાસ્ત્રવિજ્ઞાન કહે
છે કે મનુષ્યના મનની અંદર આંતરિક કે બાહ્ય પરિસ્થિતિ કે જે
દંભેશ બદલાતી રહે છે, તેને પરિણામે નવા નવા બાવો-રચાયો કે

સંચારી-શ્રદ્ધાભવે છે. આ બાવેા કે લાગણીઓ ત્યારે વિકૃત સ્વરૂપ પકડે છે ત્યારે આ માનસિક રોગ જન્મે છે.

આ પ્રકરણમાં વર્ણવાતી ઘેલછા જેમાં માનસિક બાવેાની વિકૃતિ ખાસ તરી આવેછે તેના હુમલા બે પ્રકારે જોવામાં આવેછે :

(અ) અમુક માણસોને ઘેલછાના હુમલા વધતાઓછા વખતને ગાળે થાય છે (Intermittent Type). સેંક નેવું ટકા આવા કેસોનું પ્રમાણ નજરે પડે છે. કોઈ વખત તે ઉન્માદથી ઘેરાય છે તો કોઈ વખત તે શોકમાં ડૂબેલો નજરે પડે છે. આવી ઘેલછાના હુમલાથી છેવટે બે માણસનું મન અત્યંત નબળું પડી જાય છે. જો કે હુમલાની અસર તો અમુક વખત પછી જતી રહે છે, પરંતુ છેવટે તો મનોનાશ (Secondary Dementia) થાય છે. ધારો કે અદ્યારમે કે વીસમે વર્ષે પહેલો હુમલો-પછી તે ઉન્માદનો હોય કે વિપાદનો હોય-થયો તો ત્રણચાર માસમાં તેને આરામ થઈ જાય છે. ખીજો હુમલો આઠ કે દસ વરસ બાદ આવે છે જે પાંચ છ માસ ચાલે છે, ત્યારે ત્રીજો હુમલો પાછો ચાર કે પાંચ વરસે થાય છે, જે કાંચ દર કે બાર મહિના સુધી ચાલે છે. મતલબ કે વારંવાર થતા હુમલામાં, હુમલાની મુદત લંબાયે જાય છે. જન્ને હુમલાની વચગાળેના સમય (Lucid Interval - વિશ્રાન્તિકાલ) દરમિયાન દરદી, જોકે પાછો તંદુરસ્ત જણાય છે છતાં, તેને થોડીધણી માનસિક નબળાઈ તો રહે છે જ અને છેવટે મનોનાશ આવી પડે છે.

(મ) એથી બિલ્લુ, સેંકડે દસ ટકા કેસોમાં, આવી ઘેલછાના હુમલા મુદતિયા (Periodic Type) હોય છે. દરદી અમુક ચોક્કસ મહિનાઓ કે વરસોને આંતરે ગાંઠો થઈ જાય છે. ગાંડપણ અમુક મહિના ચાલુ રહે છે અને પછી પાછો તે કાંચો થઈ જાય છે. આવા હુમલા ચોક્કસ આંતરે થાય છે, એટલું જ નહિ પરંતુ એક જ પ્રકારનો ઉન્માદ કે વિપાદ થાય છે અને એક સરખી જ મુદત બે કે ચાર માસ સુધી ચાલુ રહે છે. આવા દરદીઓમાં છેવટે મનોનાશ

યતો નથી, પરંતુ તેઓ જેવટે ચિરકારી ઉન્માદ કે વિવાદના ભોમ થઈ પડે છે (Chronic Mania or Melancholia).

(ક) પરંતુ આ જન્મે પ્રકારના હુમલનાં ઘણાં મિશ્રણો પણ જોવામાં આવે છે. ઉન્માદથી પિડાતો માણસ એકાએક દીન બની જતો કે દીનતાથી પિડાતો માણસ એકાએક ઉન્માદી થઈ જતો જોવામાં આવે છે. એના વર્તન-ચેષ્ટા પૈથી આ અનુમાનો આપણે દોઢીએ છીએ બાકી એના મનમાં ચાલી રહેલી વિકૃતિઓ તો હજી કોઈ માનસરોગચિચારક પારખી શક્યો નથી !!! રોગીની સ્થિતિમાં આવો પલટો ઠાઠવાર ધીમે ધીમે તો ઠાઠવાર એક સામટો બાવી જાય છે.

ઉન્માદ (Mania)

જુદા જુદા માનસિક રોગોમાંના આ એક બહુ જાણીતો રોગ છે. વાંચકોના મોટા ભાગે એના દરદીઓને જોયા હશે. ઉન્માદનાં લક્ષણો પ્રમાણે તેના ચાર પ્રકાર પાડવામાં આવ્યા છે :

- ૧ હીનોન્માદ અથવા હાઇપોમેનિયા (Hypo-mania)
- ૨ તીવ્રોન્માદ ,, એક્યુટ મેનિયા (Acute Mania)
- ૩ સાંનિપાતિકોન્માદ , ડિલિરિયસ (Delirious Mania)
- ૪ જીર્ણોન્માદ ,, ક્રોનિક મેનિયા (Chronic Mania)

અહીં એ ધ્યાનમાં રાખવું કે આ પ્રકારોની મર્યાદાઓ કૃત્રિમ રીતે ગોઠવવામાં આવી છે. દરદી એક પ્રકારના ઉન્માદમાંથી બીજા પ્રકારમાં ક્યારે પસડાઈ જશે એ ચોક્કસ કહેવું મુશ્કેલ છે. કેટલાએક હીનોન્માદથી પિડાતા દરદીઓ, આખો જન્મભરો એની એ અવસ્થામાં ગાળે છે; રોગ વધારે આગળ વધતો નથી તેમ પ્રટો પથ નથી અને તેમને માનસિક રોગોની ધરિપનાક્ષમાં મોકલવા

• આ હુમલાઓ વર્ણવતી આકૃતિઓ માટે જુઓ આ પ્રકરણનો છેવટનો ભાગ. આકૃતિઓમાં સીધી લીટી વિશ્વાન્તિકાલ સૂચવે છે.

પડતા નથી તેમજ ધરમાં ગાંધી રાખવા પણ પડતા નથી. એથી ઊલટું ફેટલાએક દરદીઓને એકાએક તીવ્રોન્માદ લાગુ પડે એ બહુ ય છે અને તેમને અંકુશમાં રાખવા પણ મુશ્કેલ થઈ પડે છે !!!

ઉન્માદના સ્વભાવ પ્રકારોમાં ફેટલાએક સામાન્ય લક્ષણો જોવામાં આવે છે. તેમાં ઉલ્લાસ-મદ (Exaltation) મસ્તી, માનસિક તેમજ શારીરિક ઉત્તેજણ (Excitement) તથા ઝડપથી બદલાતા વિચારો-વિચારવેગ (Flight of Ideas) ખાસ ધ્યાન એવે છે. ઉત્તેજણને લીધે તે બડબડાટ કંપી કરે છે અથવા ખૂમ-ખરાડ પાડે છે, આમથી તેમ કંપી કરે છે કે રોડે છે, કોઈ વાર ખીજથી અચાનક લડી પડે છે કે તેમના પર ધસી જાય છે. તેને નથી હોતી મનની શાંતિ કે નથી હોતી શરીરની શાંતિ. આ લક્ષણો વચ્ચે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવા, કારણ આમળ આ પ્રકરણમાં વધુ રવામાં આવનાર ઉદારીનતા (Melancholia)માં, આનાથી તદ્દન ઊલટા લક્ષણો હોય છે. હવે ઉન્માદના પ્રકારો જોઈએ :

સામાન્ય કે હીનોન્માદ (Simple Mania—Hypomania) : શરૂઆતમાં જ બહુવિધ જોઈએ કે હીનોન્માદ તથા તીવ્રોન્માદ વચ્ચે માત્ર અમુક અંશનો જ ફરક છે. જ્યારે ઉપર વર્ણવેલા લક્ષણો સામાન્ય પ્રમાણમાં હોય ત્યારે સામાન્ય ઉન્માદ અને જ્યારે તેઓ વિશેષ પ્રમાણમાં જણાય ત્યારે તીવ્રોન્માદ ગણાય

ઉન્માદનાં લક્ષણોનો વિચાર કરતાં, લક્ષણોનો જ નહિ કિન્તુ દરદીના વ્યક્તિત્વ (Personality) નો વિચાર કરવો. તેની ઉછેર, તેની કેળવણી અને સંસ્કારો (Nurture), તેની પરિસ્થિતિ, તેનો વારસો તેની શારીરિક રૂપરેખા, તેની સામાન્ય પ્રકૃતિ, ટેવો, વગેરે, —આ બધાં તરફ ધ્યાનમાં લેવાં. નહિતો ડાહ્યાને પણ ગાંડા ગાની લેવાની ભૂલ થવાનો સંભવ છે. આપણે દરદીની નહિ પણ દરદીની ચારવાર કરવાની છે એ ધ્યાનમાં રાખવું. આ કથન શારીરિક તેમજ માનસિક જન્મે પ્રકારનાં દરદો વિચારતાં ધ્યાનમાં રાખવા જેવું છે.

છે. ૧૮લાઝેકને ઝોકાઝેક તીવ્રોન્માદ લાગુ પડે છે અને જ્યારે કેટલાઝેક વરસો સુધી તેના સામાન્ય લક્ષણોથી અને તે પણ થોડે મધ્યે અંશે પિડાતા હોય છે; છતાં એ રીતે ઝોળખાતા નથી.

શારીરિક લક્ષણો : જેમ શરીરના રોગોની મન પર અસર થાય છે તેમ મનના રોગોની શરીર પર અસર થાય છે. એ નિયમ પ્રમાણે સામાન્ય ઉન્માદથી પિડાના મનુષ્યનું શરીર પણ તદ્દન નીરોગી હોતું નથી જોકે એ ધોને તો જાને છે અને જાતી ઠોકરીને કહે છે કે એની તબિયત ખણી જ સારી છે, છતાં એની નવજાઈ છૂપી રહેતી નથી. તેનો અહેસા સહેજ લાગે અને હરકેરાયેલો જણાય છે. તેની આંખો તમતમતી અને ફોફાઓ સહેજ પહોળા જણાય છે. તેની પાચનશક્તિ મંદ પડતી જાય છે અને તેનું વજન ધીમે ધીમે ઘટતું જાય છે. તે આજાયસકા કરે છે, પરંતુ અર્થહીન કે વગર સમજાયે હોતા નથી. (આ ચિહ્ન આગલા પ્રકરણમાં આવતા યૌવન-મનોદશા (Dementia Phaeoca) માં ખાસ નજરે પડે છે. તીવ્રોન્માદ તથા ઓદાસીન્યમાં તો પાચનશક્તિ ખણી જ મંદ પડી જાય છે.) પરંતુ આ શારીરિક લક્ષણો ખીળતું ખાન ખેંચે એવાં જોસદાર હોતાં નથી.

માનસિક ચિહ્નો : પહેલા ખંડમાં, મનના વ્યાપારોની ચર્ચા કરતાં જેમ જણાવ્યું છે કે તંદુરસ્ત મનની વૃત્તિઓ ખદલાય છે ખરી, એમાં નવાનવા વિચારો આવ્યે જાય છે, પરંતુ એનો વેગ શરદન્કતુના નદીના પ્રવાહ જેવો શાંત (Calmness or Flow of Consciousness) હોય છે. પરંતુ ઉન્માદના દરદીઓમાં એ વિચાર કે વૃત્તિપ્રવાહ ચોમાસાના પ્રચંડ પૂર જેવો જોસથી વહે છે, જ્યારે ઓદાસીન્યમાં હિનાજાના આછા અને મંદ સરિતાપ્રવાહની માફક ધીમે પડી જાય છે. એટલે ઉન્માદમાં દરદીના વિચારો જલદીજલદી પલટાય છે. તે મને તેમ જોલે છે ઝડપથી જોલે છે અને વાતચીતનો વિષય એકદમ પલટી નાંખે છે. જેમ દાદ પીધેલું માંકડું એક ડાળો-

થી ખીજી અને ખીજીથી ત્રીજી પર ફરે છે અથવા નીચે ઊતરી નાચવા માંડે છે, તેમ હિન્માદી જુદાજુદા વિષયો પર ઘોરે છે, અયાનક અટ્ટી દોડી જાય છે, અને વળી ખીજા માણસો સાથે વાતચીતમાં બળી જાય છે, પરંતુ તેનાં વાક્યો સુસંબદ્ધ હોય છે. જવાબો પણ તે ઝડપથી અને ચતુરાઈથી આપે છે, મસ્કરી કરે છે અને ખીજાઓને શું લાગે છે એની દરકાર ક્યો સિવાય દાંકયે રાખે છે. એની રમરજુશક્તિ તીવ્ર બને છે. હિન્માદના મુઠ્ઠા હુમલામાં ફેટલાયે માણસો મનની ઉત્તમ સર્જકશક્તિ પણ દાખવે છે, કેઈ નાટક અથવા મંચ લખી નાખે, બાપા પર જબજબ કાળુ દાખવે કે ગણિતના અટપટા કોયડા પણ હોલે અથવા કવિતા રચે !!! મુઠ્ઠા હિન્માદથી પિડાતા દરદીઓના પણ ફેટલા એક પ્રકારો પાડી શકાય.

(અ) ફેટલાએક હંમેશાં જ્ઞાનંદી દેખાય છે, ધણી કામો એકી સાથે કરવા તૈયાર થાય છે, જોકે બધા યર્ષ શક્તા નથી. મિત્રો તેને અત્યુ શક્તિવાળો અને બાધારૂપ મણે છે. દરદીને પોતાની શક્તિમાં અખૂટ વિશ્વાસ હોય છે અને તે હંમેશાં નવીનતી દુનિયાને મુધારી નાંખનારી ચોળનાઓ આમળ ધધી કરે છે. એમનામાં નથી હોતો વિવેક કે નથી હોતો સંયમ; હોય છે ફક્ત હુમ્મ અને ઉદ્દાસ તથા વિચારવેગ. બાવા દરદીઓ સમાજમાં જોવામાં આવે છે તેમને હોરિપટલની જરૂર પડતી નથી, કારણ તેમના બ્યાપારો ખીજાને નડતા નથી.

(ખ) આથી સહેજ વધારે આમળ પડતા દરદીઓમાં ઉદ્દાસ અને વિચારવેગ ઉપરાંત, શારીરિક બ્યાપારોનો વેગ વધારે અને સંયમનો પ્રભાવ ઓછો વળે જાય છે. તેઓ પોતાનાં વખાણ કરે છે, પોતાનું જ ધાયું ખરું છે એમ કબુલાવવા મથે છે. તમો જરા સામાં દલીલ કરો ત્યાં છેડાઈ પડે છે અને માનસિક સમતોલપણું ગુમાવે છે. ધરમાં પણ વાતવાનમાં ગુસ્સે થાય અગર ધડીક પછી પાછા દસવા કે બોલવા માંડે, કેઈવાર હદનદાર ઉરેરાઈ પાછા રડી પડે. જા

કારણ સાચી દિલ્લીરી કે શોક નહિ પરંતુ તેમની માનસિક ઉશ્કેરણ હોય છે (Irritation). જો શોક સાચા દિલ્લીરી હોય તો માણસ ફરી ન ઉશ્કેરાય, પરંતુ જો આત્મપરીક્ષણ (Introspection) કરી શકતો નથી. નિરંકુશ માનસિક અને શારીરિક ક્રિયાઓને લીધે તે જો તે કામમાં અને જોના તેના કામમાં માથું મારવા મારે છે, પરંતુ અંત (Perseverance) ની ખામીને લીધે, એનો શુકરવાર વળતો નથી, નિષ્ફળતા એને વધારે ઉશ્કેરે છે. જેમ જેમ વિવેક અને સંયમ (Restraint & Self-control) ઘટતો જાય છે તેમ તેમ જો મનની સહજવૃત્તિઓથી દોરવાય છે. તથા એની સાદી સમજ કે વ્યવહારુ બુદ્ધિ (Common Sense) ઓછી થતી જાય છે.

(ક) એનાથી આમળ વધતાં જો દારૂડિયો અને વ્યભિચારી તેમજ લજ્જતહીન બને છે. એનાં દુરાચરણો એને એમાં નથી દેખાતાં! પોતાની બૂલોનો એ મજબૂત બચાવ કરે છે. હિન્દુના મુઠ્ઠાથી પિપાતાં જુવાન નરનારીઓ, કેવળ આવેશના ઊભરાથી પોતાનો જવ બમાડે છે! સાથે એવા આવેશમાં, ડેટલાએક કળાના, તથા સાહિત્યના નમૂનાઓ થયા છે એ કબૂલ કરવું જોઈએ.

આવા હુમલામાં દંદી બેમાન થતો નથી. પરિસ્થિતિનો પરિચય કે ઓરિયન્ટેશન (Orientation) જરામર કરી શકે છે, જેથી જો રમળ, કાળ અને માણસોને જગખર ઓળખે છે, જુદાજુદા ભ્રમો કે આભાસો (Delusions & Hallucination) તેને હેરાન કરતા નથી. નથી હોતું માત્ર અંતર્નિરીક્ષણ (Insight) કે અંતર્દષ્ટિ. એના સ્વભાવથી અપરિચિત માણસોને પહેલે પગલે જો મહા પ્રભાવશાળી વ્યક્તિ દેખાય છે!!!

સંવિધ્ય ((Prognosis) : આવા સાદા હુમલા થોડો વખત પછી જતા રહે છે. પહેલા હુમલામાં તો અસ્થ્ય આરામ થાય છે.

ન્યારે કેટલાએક દરદીઓ સારવારની ગેરહાજરીમાં ઇન્ફોન્માદ (C. Mania) ના ભોગ થઈ પડે છે.

તીવ્રોન્માદ (Acute Mania)

પહેલાં જણાવ્યું છે કે મૃદુ ઉન્માદ અને તીવ્ર ઉન્માદ વચ્ચેનો ફરક ફક્ત અંશનો છે અને નહિ કે જાતિનો. તીવ્ર ઉન્માદ ક્રિતો એકાએક વીજળી પડવાની માફક શરૂ થાય છે અથવા હીનોન્માદનો દરદી એકાએક તીવ્રોન્માદી બની જાય છે. અથવા થોડા દિવસ પહેલાં એકદમ માણસ હિદાસીન બની જાય છે અને પાછો એકાએક ઉમ્મ બની જાય છે. એની શરૂઆતના આ ત્રણ પ્રકારો છે. બ્યવહારમાં આપણે શરૂઆતમાં એકાએક હુમલો નરમ પ્રકારનો છે કે તીવ્ર પ્રકારનો છે એ બરાબર પારખી શકતા નથી; પરંતુ રોમ બરાબ્રામજી વધતી તીવ્રોન્માદને ઓળખતાં ઠાઈને મુશ્કેલી પડતી નથી; ન્યારે, મૃદુ ઉન્માદવાળા દરદીઓ વરસો સુધી ઓળખાતા નથી. આવા દરદીઓ કુટુંબીઓને તો આંશત સમાન પરંતુ યોગ્યને તો આનંદનું, ઉપહાસનું સાધન થઈ પડે છે !!!

શારીરિક લક્ષણો ઉન્માદના તીવ્ર હુમલાની દરદીના શરીર પર જણવાળે એ અસર થાય છે. તેનો અહેરો હસ્તેરહેલો લાગે છે. આંખો ફારેલી અને કોઈએ પહોળા થયેલી જણાય છે, તેનું શરીર દહાડે-દહાડે મૂકાતું જાય છે; એ કે એ વાત એ કબૂલ કરતો નથી! એનો આદ્ય તરફ મોં વાસ મારે છે; જીભ પર ઘોળા છારીનાં પડ વળે છે, અને તેની પાચનચક્રિત નજળાં પડે છે. એ માંદો લાગે છે. કેટલાએક ખોરાક લેવાની જ ના પાડે છે, ન્યારે કેટલાએક અકર્તા તિયાની માફક ખાય છે. બંને પછી એ પચાવી ન શકે! ગમે તે આદ્ય પદાર્થ પર તેઓ ત્રાપડ લગાવે છે, પછી એ રોટલા હોય, શાક હોય, મચ્છી હોય અથવા પેંડા હોય, કારણ એની અસર શું થશે એનો વિચાર એ કરતો નથી! એના મોંમાંથી પુષ્કળ લાળ પડે છે, એ ગમે ત્યાં થૂંકે છે! પેસામનું પ્રમાણ પણ વધે છે. એ

અમે ત્યાં પેસાગ કરે, અમે ત્યાં જાડો કરે અને વખતે મીઠાગ છડે. તો એ પદાર્થો પોતે શરીર પર પછુ ચોળે ! ! !

[સ્ત્રોત્રોમાં ઋતુ અનિયમિત થઈ જાય છે, એ કે અટકાવ સમૂળગો બંધનો નથી થતો. ઓદાસીન્યમાં બંધ થઈ જાય છે. દરદીના હાથ તથા મોંનો નીચવો ભાગ ધ્રુવનો જણાય છે. શરીરની માંસ-પેશીઓ (Mobility) ઋષયો આમ તેમ વળાંક શકે છે, એની શારીરિક ક્રિયાઓમાં ઉન્માદજન્ય એક જોવામાં આવે છે. એની ગામ (Gait) માં પણ ઉન્માદીપણું દેખાય છે. વાત કરતાં એ જોમો રહે ત્યારે પગ પહોળા અને હાથ પણ કેડે ટેકાવે છે એટલે કે હાથ-પગ શરીરથી સહેજ દૂર રહે છે. (ઓદાસીન્યમાં એથી જોલકું જરૂરી હાથ પગ અને એટલા મંડાચીને એસે છે.)

માનસિક લક્ષણો : તીવ્રોન્માદથી પિડાતા દરદીના માનસિક લક્ષણોમાં તેના વિચારોનો વેગ ખાસ ધ્યાન ખેંચે છે. એનું મન એટલું તો ઋષયો કામ કરે છે કે તેનું શરીર એની સાથે રહી શકતું નથી. તે ખડુ બોલે છે. જે કે તેનું ઉચ્ચારણ સ્પષ્ટ હોય છે, પરંતુ વાક્યો વચ્ચે તો મંત્રબંધ વૃત્તો જણાય છે. એ ત્રણ વાક્યો એક વિષયમાં અને દુરત જ વળાંક ધીજી વાત જણાવનાર વાક્યો તેના મોંમાંથી નીકળે છે. મતક્ષમ કે જેવો વિચારોનો વેગ તીવ્ર હોય છે એવો જીભનો વેગ સચવાનો નથી, એટલે એની વાતો ટૂંકાંબલાં વિનાની જણાય છે. પરંતુ એના મનમાં તો વિચારશૃંગારો અખંડિત હોય છે. ઓકામતા (Attention) સાચવી રાકે નથી, એટલે તમો એને અમુક વિષય પર એનું ધ્યાન રખાવો તોપણ એ આડી અવળા વાતોએ ચડી જાય છે. માનસિક અચૂતતા (Distractability) એ પણ અગત્યનું લક્ષણ છે. એની હિન્દ્રિયો સતેજ (Hypersensitive) જની જાય છે, એટલે એની પ્રતીતિ વધારે તીવ્ર બને છે (Perception) જેને સીધે, ધીમે બોલાયેલા શબ્દો એ દૂરથી પણ સંભળી શકે છે ! ઝીણાં અક્ષરો એ વાંચી

શકે છે. રપશેન્દ્રિય અથવા ચામડી બદ્ધ હિતેજિત ચવાથી સહેજ અડ-
કનાં તેઓ મમો છે અને દાંકણી ભક્તિ પશુ જૂમ પાડે છે !
પરિસ્થિતિના પરિચય અવિચ્છિન્ન રહેતો હોવાથી તેઓ રથળ,
કાળ તથા માણસોને ઝાળખી શકે છે. જો આ શક્તિ જતી રહે તો
રિયતિ ગંભીર લેખાય છે. એને એની તખિયતની ખચર પૂછશે તો
કહેશે કે તે બદ્ધ સારી છે, કારણ એની અંનર્દષ્ટિ (Insight)
નખળી પડે છે, એનું મન ઉશ્કેરાયેલું રહેતું હોવાથી એને શાંતિ રહેતી
નથી. તે વાતો કપી કરે છે, જૂમજરાકા પાડે છે વા જમડયા કરે છે,
તે અહવાડિયાઓ જીંધ વિના વટાવે છે. નથી હોતી તેને જાન અને
નથી વળતો કેમે કરીને એને જ'પ !!

એની સાહસિક વૃત્તિઓ (Instincts) અને લાગણીઓ
(Emotions) એના વર્તન પર સજ્જડ અંકુશ મેળવે છે કે એમના
પર અંકુશ રાખવાનું કાર્ય તેનું મન જરાજર કરી શકતું નથી. પરિ-
ણામે, મુકાન અને સદ્ વિનાનું નાર જેમ તોફાની દરિયામાં ધસઘાસ
તેમ, એના વ્યાપારો સંયમ અને વિવેકના અભાવે, સાહજિક વૃત્તિઓ
અને લાગણીઓ વડે આમનેમ બદલાય છે ! તેઓ ધરમાં છૂટથી
ભાંખેડાં કરે, ખારણી બજિ, ખારવા દોડે કે કપડાં ફેંટી ફર્ક દોડે,
તથા ખોરાક ફેંટી દે, કે મમે ત્યાં મળમૂત ફેંકે અથવા પોતાના
શરીર પર ઝોળે !!! ખાસ કારણ સિવાય હદ બદાર હસે કે એકદમ
ખીજ જ પળે ચિદાર્જી જાય, અને તેજિંદગીમાં કદી પશુ નો ખોલ્યો
હોય એવા અપચન્દો મેલકાં બોલે, મમે તેની જોડે બદાનાં કાઢી
સડે અને મમે તેની જોડે કંઈ ઝાળખાણુ ન હોય તોયે વાતોએ
વળગી પડે. સામે માણસ એને ન સાંભળે તો ખાળોનો વરસાદ !
આ બધું પરિણામ સંયમને અભાવે. સામાન્ય ઉન્માદ કરતાં, તીવ્ર
દુમલામાં લાગણીઓનું જોસ વધારે દેખાય છે. તેથી સારાનરસાનો
નિર્ણય કરવાની શક્તિ (પ્રમાણુ પરીક્ષા Sense of Reasoning)
કે નિર્ણય કરવાની શક્તિ (Sense of Judgment) ઓછી

ચતી દોવાથી તેને વારંવાર જુદા જુદા પ્રકારના ભ્રમ (Delusions) થાય છે. આ ભ્રમોનું ખાસ લક્ષણ તેમની ક્ષણિકતા (Fleeting) છે. તેઓ દંમેશાં આવીને તુરત જતા રહે છે અને મિનિટે મિનિટે બદલાય છે. સાથે તે કંઈક સમજાય એવા (Sensible) કે ગમે જીતરે એવા હોય છે, જ્યારે યૌવન-મનોનાશ (D. Praecox) થી પિડાતા દરદીના ભ્રમ, નિર્મૂલ કે પાયા વિનાના હોય છે અને ઔદાસીન્ય તથા શ્રમયુક્ત ધેત્રગાના દગ્દીઓના ભ્રમો ક્ષણિક નાદ કિન્તુ અચળ (Fixed) હોય છે ત્યારે એના ભ્રમો સામે વખત સુધી ચાલે અને બડાશભર્યા (Grandiose) જણાય, માટે માનવું કે દરદી હવે જીજ્ઞૈન્માદ તરફ દગ્દો જણાય છે.

ભાવિષ્ય : તીવ્રોન્માદનો પડેના હુમલો હોય તો, ત્રણથી છ મહિના પછી આરામ થાય છે. જો વારંવાર હુમલા થતા હોય તો દરદીને જીજ્ઞૈન્માદ લાગુ પડે અથવા તે એકદમ ઉદાસીન બની જાય ! છેવટે મનોનાશ (Dementia) થાય છે. મોટે ભાગે લાંબા વખતે દરદીઓ સુધરે છે !

સાન્નિપાતિક ઉન્માદ (Delirious Mania)

જો કે આ પ્રકારનો ઉન્માદ પણ એકા પ્રમાણમાં નજરે પડે છે, પરંતુ એનું મરજી-પ્રમાણ ઘણું વધારે છે. આ પ્રકારનો ઉન્માદ એકાએક લાગુ પડે અથવા તીવ્રોન્માદનો દરદી આમજી જતાં આ પ્રકારમાં ધસારાઈ જાય.

શારીરિક લક્ષણો : દરદીને ૧૦૨° અંશ જેટલો કે તેથી વધારે તાવ હોય છે. તેની નાડી ક્રિતાવળી (૧૪૦) ચાલે છે, તેના શ્વાસોન્મથાસ વધે છે (૨૫ થી ૩૦) અને ને ધણે માંદો દેખાય છે. તેનું મોં તથા શ્વાસ ગંધાય છે, જીભ પર છારી વગે છે અને દોઢ અને દાંતમાંથી શીશુ થીડે છે. તેને સખન કમજિયાન હોય છે અને તેની દીધ જતી રહે છે. તેનું શરીર એકદમ સુકાવા માંડે છે. પેશાબનું પ્રમાણ ઘટે છે અને તેને પથારીમાં જ પેશાબ થઈ જાય છે. છેવટે

દેહસાના કે એવા બીજા કોઈ વ્યાધિથી કે સક્રિયને અમાલે દરદી મરી જાય છે.

માનસિક લક્ષણો : દરદી ખુબ જ બેચેન રહે છે. તે પધારીમાં આમથી તેમ આગોટે છે કે તેમાંથી જીભો થઈ થઈને નાસવા માંડે છે. તે ખાટલા કે દીવાલ જોડે માથાં પછાડે છે અથવા બારણા ખોલીને નાસવા માંડે છે, બારીમાંથી જૂસકો મારે છે અથવા દીવાલ ટપી જવા પ્રયત્નો કરે છે. તે ખરાડા પાડવા કરે છે અને નથી જ'પ ખાતો કે નથી ખાવા દેતો!!! તેનાં વાક્યોમાંથી કંઈ ચોક્કસ અર્થ નીકળી શકે નહિ એટલાં અસંગત હોય છે. પરિસ્થિતિના પરિચય જતો રહેવાને લીધે તે રથગ, કાળ કે માણુમેને ઓળખી શકે નથી. આવા દરદીઓ તદ્દન બેચેન અને મંદા બની જાય છે આ ઉન્માદનું મુખ્ય લક્ષણ પ્રભાવ છે. જો કે બીજા રોગો તાવો વગેરેને પરિણામે આવતા અંકપણમાં પણ સન્નિપાત હોય છે. અંગત સન્નિપાતોન્માદમાં દરદીનો પહેલાંનો રોગનો ઇતિહાસ તથા એના કુટુંબની દરદીકંત રોગ પારખવામાં મદદમાર થઈ પડે છે. એના કુટુંબમાં એક કરતાં વધારે માણુમે એક અથવા બીજા પ્રકારની માનસિક નબળાઈથી પિગતા મળી આવે છે.

ઇથ્રોન્માદ (Chronic Mania)

ઉપર વર્ણવેલા ઉન્માદના પ્રકારોના વારંવાર હુમલા થતાં દરદી ઇથ્રોન્માદી (Cpronic Manial) બની જાય છે અને તેની માનસિક ક્ષીણતા વધતી જાય છે. આગેજ કોઈ આ પ્રકારમાંથી મુક્તી શકે છે.

શારિરીક લક્ષણો : તેમના શરીરમાં ખરાબ લક્ષણો મારૂમ પાતાં નથી. તેઓ શરીરે તંદુરસ્ત જણાય છે અને મોટે ભાગે નેમનું વજન ઊલટું રહે છે. જો કે એમનું મન રોગિષ્ઠ હોય છે છતાં શારીરિક તંદુરસ્તીને લીધે તેઓ શારીરિક મદેનનનું કામ કરે છે. દો

મૂંઝવણ, ભ્રમ મૂંઝવણી, પાણી પાણું અને શાકભાજી હિંદોરવી, પાટી વણવી, ટોપલા ખનાનવા જેવાં કામો તેઓ વરમો સુધી કરે છે.

માનસિક લક્ષણો. પરંતુ એમના ટૂંક સદવાસમાં જ એમનું રાશિષ્ઠ મન પરમાર્થ આવે છે. તીવ્રોન્માદમાં વર્ષુ'વેલાં માનસિક લક્ષણો આ રિયાતમાં, જો કે ઘણાં ઓછા પ્રમાણમાં માલુમ પડે છે એને યતા આભાસો (Hallucinations) અને ઝમો (Delusions) પહેલાંની માદક ક્ષણિક (Temporary) નહોતાં, દરે ફેડ (Fixed) અને અચલ જની જામ છે. તમો જેમ એની જોડે એનો ભ્રમ દાગવા વધારે મથો તેમ એ પોતાનો ભ્રમ વધારે દે કરતો જાય છે. હેવરે તમો કદાચો પખ્ખુ એ ભ્રમ છોડનો નથી એને કદાચિત્ તમારી મૂખંતા પર દસવુ આવે અથવા તમારા પર એને અભાવ કે તિગસ્કાર આવે. એ દરે વધારે એકાગ્ર ગદી રાકે છે. તેની યાદશક્તિ સારી હોય છે, અને વરમો પહેલાંના ખતાવો પશ્ચ તે યાદ કરીને કહે છે, પરંતુ પોતાની સદજવૃત્તિઓ (N Instincts) ને તે રાકી શકતો નથી. (સંવ્યવૃત્તિ (Instinct of Acquisition) ના નિયમનને અભાવે, તે કામની નહિ પરંતુ કામની તેમજ નકામી બધી વસ્તુઓ ભેગી કરી ગામે છે સોય, દોરા, જૂતા કમા, જૂતા જોડા, મદન, જૂતાં લૂમડાં, આથે કેટલી એક વપરાશની ચીજો જેવી કે આખૂ, ફાંતિયો, અમચો, વગેરેનું એનું છુપુ સમ્રદરયાન તમો પકડી શકશે. એને પખ્ખુ કાળા દેખાવુ મને છે. પરંતુ એની સાદજિક સૌન્દર્યવૃત્તિ (Instinct of Adornment) વિકૃત થતાં, એ વિચિત્ર રમતો પેવાક પહેરે જ પછી આપણને બવે એ ચીયરાનો પડમે દેખાય! શગર પગ પીછા ખેગો, મળામાં મળાઓ પહેરે કે દાથમાં લાકડી રાખે. એ બીજનું ખ્યાન ખેચે છે. પરંતુ એના વેગની વિચિત્રતા કે મેડોળતા એ સમજી શકનો નથી. એ તો એને જ વખાણે ઢ. રમ્નામાં આવતા જેવાં કુણોન્માદીઓ કરતાં જોવામાં આવે છે. અને એમના

પોવાઈમાં કળા, રિવાજ કે કૃતુની અસર દેખાતી નથી. તીવ્ર ઉન્માદીઓની મારફત તેઓ લામણીઓથી એકદમ દોરવાતા નથી, પરંતુ અવાર નવાર તીવ્રોન્માદનો દુર્ગમો યત્તા તેઓ આવેગોના ભોગ બની જાય છે. ઉપર તેમનો મનોનાશ (S. Dementia) થાય છે.

ઉદાસીનતા અથવા વિપાદ (Melancholia)

ઉન્માદથી તદ્દન જિલટી વસ્તુરિયત, ઉદાસીનતા અથવા વિપાદ-મુદનામાં નગર પડે છે. પહેલા કદ્યુ છે એમ આ બન્ને સ્થિતિઓ એક જ માનસિક રોગની અને તે વિકૃત ભાવોદભવ (Affective Psychosis). ઉન્માદમાં માનસિક ભાવો હદ જોળંગી જોસભેર આમળ વગે છે, જ્યારે ઔદાસીનમાં તેઓ નળજાઈથી પાછા ફરે છે શારીરિક રોગોમાં જેમ. ૬૮-૪૦ અંતરથી વધારે મરમી હોવી (તાવ) અથવા એનાથી જોછી હોવી (શૈત્ય) એ બન્ને ચિહ્નો રોમ સૂચવે છે, ઝાઝા ઝાઝા થવા અથવા કળજિયાત રહેતી એ બન્ને લક્ષણો રોમ સૂચવે તેમ માનસિક રોગોમાં પણ, લામણીઓનો હદ બદારનો ઊભરો કે તેમની ધીમાશ એ બન્ને ચિહ્નો માનસિક રોમ સૂચવે છે.

હવે આપણે વિપાદ તરફ વળીએ. એનાં લક્ષણો ઉન્માદથી જિલટા છે એ આપણે હમણાં જ જોઈશું ઉન્માદમાં માલુમ પડતા મદ કે હર્ષને બદલે અહીં દીવાશ કે શોક માલુમ પડે છે તેના વિચારપ્રવાહ લણે જ ધીમે ધીમે વહે છે; જણે તે વારંવાર અચકાને આસતો નહોત! તેમજ ચિહ્નોમાંના બધા કે એક એ જોડાવાતા, દરેક દરદીમાં માલુમ પડે છે, એટલું જ નહિ પરંતુ એના એ જ દરદીમાં, જુદે જુદે વખતે જુદું જુદું પ્રધાન લક્ષણ તરી આવતું માલુમ પડે છે; એટલે એક દરદી ખીજને આગ્યેજ સંપૂર્ણ રીતે મળીને આવે છે.

ઉદાસીનતા કે વિપાદમુદના (મરતના)ના પશુ વર્ણનની સર-જના માટે, નીચે પ્રમાણે ચાર પ્રકારો પાડવામાં આવ્યા છે :

સામાન્ય કે મૃદુ ઉદાસીનતા (Simple or Mild Melancholia)

તીવ્ર " (Acute ")

અધ્ધ " (Chronic ")

વિષાદમૂઢતા " (Stuporose Melancholia)

આમાંથી એક પ્રકારથી પિડાતો દરદી અચાનક ખીજા પ્રકારમાં ધપી જાય છે, એ ધ્યાનમાં રાખવું. દરેક દરદીનું બારીકાઈથી નિરીક્ષણ કરવું જોઈએ.

સામાન્ય ઉદાસીનતા (Simple Depression or M. cholia)

મૃદુ ઉન્માદના વર્ણનમાં અમોએ જણાવ્યું છે કે દરદીના મિત્રો તો શરૂઆતમાં દરદીને બહુ ઘરસાહી અને શક્તિવાળો માને છે, પરંતુ ધીમે ધીમે તેમને લાગે છે કે દાળમાં કંઈક કાળું છે. તેમજ ઉન્માદનો દરદી પોતાને તો હંમેશાં તંદુરસ્ત અને ગમે તેવા મુશ્કેલ કામો પણ પાર હિતારનારો ગણાવે છે. ઉદાસીનતામાં એથી કિલકટું બને છે. સંબંધીઓ કે દરદીના મિત્રો માને છે કે દરદીની તબિયત બરાબર ઠીક નથી. તેમને એ ઢીંસો પડેલો કે સહેજ બેચેન દેખાય છે. એની બેચેની ખીજાનું ધ્યાન એ'એ છે, એટલું જ નહિ હિન્તુ એ પોતે પણ માને છે કે એની તબિયત બરાબર નથી; જો કે એનું કારણ એ પોતે નહોતો કરી શકતો નથી. આ સ્થિતિમાં કદાચિત્ કોઈ ડોક્ટરને એ પોતાની તબિયત જતાવે અને દાકતર એને ચાનતંતુઓની નબળાઈ (Neurasthenia) કે મનની નબળાઈ (Psychasthenia) ગણી કાઢે અથવા દરદીનાં ચિહ્નોનું વર્ણન સાંભળી એને કોઈ શારીરિક રોગ (Physical) માટે દવા આપવા મારે, અનેક દવાઓ ખદસે, દાંત પકાવી નાંખે, હવાફેર કરવાની સલાહ આપે અથવા મનના વહેમ તરીકે ઠસી કાઢે. આ બધી શક્યતાઓ છે અને આપણી ચારે જાણ આવી રહી છે, કારણ માનસિક રોગને પરિણામે શરીરમાં ઠેકાંએ શરીરના રોગ જેવા જ લક્ષણો થાય છે. અને એના શરૂ તરીકે માર્ફું મન હોય એવો વિચાર કરવા દાકતરો પણ

શોકાતા નથી તો પછી સામાન્ય સંબંધીઓની તો વાત જ શી ! માથાનો દુખાવો, કેડનો દુખાવો, અછરછ, બેચેની, ચક્કર, હૃદયનો ચડકાનો વગેરે લક્ષણો શરીર અમર મનના વ્યાધિયો પણ હોઈ શકે. પરંતુ સૌને વતન અને સર્વાસંબંધીઓ કેવાં યાદ આવે છે અને એમના વિયોગે પણ એનામાં કેવાં ચિદ્નો થાય છે એ ધણાએ અનુભવ્યું હશે. સ્ત્રીઓમાં પણ સંતતિ અગર પુત્રની લાલસા મનમાં જાગ્રત રહેતાં કેવાં વિચિત્ર ચિદ્નો થાય છે એ વૈદ્ય શક્તરોયો અનુભવ્યું નથી.

અહીં એ યાદ રાખવું કે મનુષ્યને શોકમાં નાખી દે એવા ધણા બનાવો આપણી પરિસ્થિતિમાં બન્યા કરે છે. જેના સપ્તજા મનોરથો પરિપૂર્ણ થયા હોય એવો માણસ દુનિયામાં જન્મ્યો નથી. મૃત્યુ, દોહતનો નાશ, અસાધ્ય વ્યાધિઓ, મિત્રદ્રોહ વગેરે બનાવો કોઈપણ સામાન્ય મનુષ્યનું મન ડોલાવી નાખે એવાં હોય છે; પરંતુ એ બાજુ કારણોને લીધે યતી નિરાશા કે ભગ્નહૃદયતામાં, અને અહીં વર્ણવાતી માનસિક રોમને પરિણામે હૃદયબતી ઉદાસીનતામાં ફરક છે. વખત જતાં દુઃખનું ઝોસક દદાડા એ નિયમ પ્રમાણે, પહેલા પ્રકારમાં માણસ મન વાળે છે અને પાછો સ્વસ્થ બની જાય છે જ્યારે આ બીજા પ્રકારમાં તે વધારે અને વધારે વિપાદમય થતો જાય છે, અને નવાં નવાં ચિદ્નોને પ્રમંટાવનો જાય છે.

જો કુટુંબમાં માંડપણનો પ્રતિષ્ઠાસ હોય, અમર જો દરદીને પહેલાં આવો — ઉદાસીનતાનો — દુઃખો થયો હોય તો એવા રોગીઓને શરૂઆતથી જ માનસરોગીઓ તરીકે ગણવા, નહિ તો ભવિષ્યમાં વધારે આક્રમક આવવાનો એ નક્કી.

ઉદાસીનતાના સામાન્ય દુઃખમાં દરદી પોતાના દુઃખનું મૂળ એકાદા શારીરિક લક્ષણમાં હોવાનું માને છે; અરુચિ, કમજિયાત, માથાનો દુખાવો, ધડનું જતું આંખનું તેજ, મગજનો ઘાઠ, સવારમાં આવું પડતી બેચેની વગેરે માટે સલાહ માગે છે. એનાં સર્વાં મંબંધી-

ઓર્મા, મિત્રોમાં કે ધંધામાં એને રસ રહેતો નથી. એને ઘર કે બહાર ક્યાંય એન પડતું નથી. રમવું, ફરવા જવું, વાંચવું કે લખવું, ઓફિસમાં જવું કે ઘરકામે બહાર જવું કશું એને ચમત્તું નથી. એ ઓછાઓલો થઈ જાય છે અને સવાલો પૂછતાં તેના ઉત્તરો ધણી-વાગ પછી-હિન્દીની માફક એકદમ નહિ-અરને આરને ધોમે અવાળે બને એટલા એ છા યજ્ઞોમાં આપે છે તે એક ધ્યાનથી કંઈ કામ કરી શકતો નથી, કારણ તેની એકાગ્રતા ઘટે છે. તે બોલે છે થોડું પણ તેની માફકશક્તિ બગાડર હોય છે. તેનો આત્મવિશ્વાસ ઘટે છે અને તે પોતાની જાતને ધિજ્જારે છે; નિગણાવાદી બને છે અને આસપાસનું બધું વાતાવરણ તેને શુષ્ક, નીચ્ચ અને વિજન લાગે છે. જે કે તેને જ્ઞમ (Delusion) કે આભાસો (Hallucinations) થતા નથી, છતાં પોતાની 'માનસિક સ્થિતિના કારણ પરત્વે તેને જ્ઞમ હોય છે. એનું કારણ તે પોતાનું નૈતિક કે શારીરિક અપકૃત્ત, પ્રમેહ, સિફિલિસ, દાંતનું પડુ વગેરે કાઈ નૈતિક કે શારીરિક રોગને માની લે છે. કારણ એની પોતાની જાત તરફનો અવિશ્વાસ અને ખેદની લાગણી, આ ઉપરાંત કેટલાંએક શારીરિક તથા માનસિક લક્ષણો વધતાં ઓછાં માલૂમ પડે છે. તેઓ ઉગ્ર કે તીવ્ર ઉદાસીનતાના દુમલામાં વધારે સ્પષ્ટ માલૂમ પડતાં હોવાથી એમનું વર્ણન કરે આવે છે. પરંતુ એમાંના કેટલાંએક ઓછા સ્વરૂપમાં, મૃદુ દુમલામાં પણ હોય !

તીવ્ર ઉદાસીનતા કે વિપાદમસ્તતા (Acute Melancholia)

તીવ્ર ઉદાસીનતાનો દુમલા મોટે ભાગે એકાએક થાય છે; પરંતુ તે મૃદુ દુમલા પછી અથવા હિન્દીના દુમલા પછી પેશુ આવે. હિન્દી અને ઉદાસીનતાના દુમલા બ્યારે વાગફરતી થતા હોય છે (Circular Insanity), ત્યારે ઉદાસીનતા દરદી એકાએક થોડા દલાડોમાં અગર દિવસોમાં, ચાંત થઈ જાય છે; ત્યારે આસપાસના લોકો માની લે છે એ દરદી હવે ડાહ્યો-તાંદુરસ્ત થઈ ગયો;

પગ્તુ એ બ્રમણ છે. ખરી રીતે તો દરદી ચૂલામાંથી નીકળીને ચોલામાં પડ્યો હોય છે !

અમે તે કારણે પણ તીવ્ર હ્રમણે ચપા જાદ, દહાડે દહાડે દરદી વધારે અને વધારે શોકમરત થતા જાય છે. બેથી છ આવાડિયામાં એ તદ્દન બદલાઈ ગયા જણાય છે. દરદીને પોતાને લાગે છે કે હું માદો છું. એને કમળિયાત, ઝોડકાર, અપયો, અરુચિ, વગેરે અન્ય-માર્ગના વિકારો માલૂમ પડે છે તે બેચેની બહુ જ બતાવે છે. જીંધ કેમે કરી આવતી નથી. તેનું વજન ઘણું જ ઘટી જાય છે. ઝાડો પેસ્યા તથા જીંધની દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં આપ્યા છતાં તેનામાં ધાયો પગિણામો લાવી સકાર્તા નથી.

શારીરિક લક્ષણો : ઉદાસીનનાના દરદીની બેસવાની આસવા-ની કે સૂવાની રીત ધ્યાન બેચે છે. તે કાલો પશોડી વાળા લમણે હાથ દર્શ બેસે છે, અથવા બે લીચણોની વચ્ચે માથુ ઊંધું રાખીને-ધાલીને મન્ને દાથોની ઋદ્ધ વાળીને બેમે છે. સૂતી વખતે ટુટિયા વાળીને નીચે મોઝે પડખાબેર પડી રહે છે આસત્તા જહુ જ ધીમે ધીમે અને ટુકાટુંકા પગલાં બરે છે. ઉન્માદીની માફક તેના હાથપગ પહોળા થતા નથી કે તે ફાળો ભરતો નથી. તેની વાંચવાની કે જોવાની શક્તિ ઘટી જાય છે, એટલે ઝીણા અક્ષર ને વાંચી સકેના નથી. જ્યારે એ પોતાનો આંખ અધુક પદાર્થ પર ફેગવે છે, તાકીને એકાદસે જુએ છે ત્યારે તેના ડોળા ગ્રહણવક્રણ થાય છે. તમિષત મુધરવા માંડતા આ ચિહ્ન જતા રહે છે

તેની બોલો અને બોલવાની રીત પણ ધ્યાન બેચે એવી હોય છે એનું મન બહુ ધીમે ધીમે કમ કરતું હોવાથી, એ પ્રશ્નોના જવાબ પછીવારે આપે છે, એટલે એનાં એ પ્રશ્ન વધારે તાર પૂછ્યા પછી તે જવાબ આપવા માંડે છે એ આપણા પ્રશ્નો નથી સંભળતો કે નથી સમજતો એમ નથી, પગ્તુ સંભળ્યા છતાં તેનું મન એવું લીધું પડી-અથુ હોય છે કે તે એકદમ ઉત્તર આપવા તૈયાર થતું નથી

વખતે જવાબ આપનાં તેનાં હોઠ અને મોં સહેજ અચકાય છે કે મૂળે છે અને બનતાં સુધી તે જોછામાં જોછા શબ્દોમાં હા કેનામાં જવાબ આપી દે છે. કેઈવાર ફક્ત તે સાંભળી જ રહે છે અને યન્ય મેંજે આપણી સામે નગર ફેરવી પાછું મોં ફેરવી દે છે. એનો અવાજ ધણે જ ધીમે અને કેઈવાર તે મંમગાનો પણ નથી. તીવ્ર ઉદાસીનતાનું આ ખાસ લક્ષણ છે [અર્થઘટન ઔદાસીન્ય અથવા ઉન્માદયુક્ત ઔદાસીન્યમાં ક્રોનિકાલ (Chronic Melancholia or Agitated Melancholia)માં અવાજ પર આવી ખાસ અસર નથી હોતી, બ્યારે રિપાઇડમ્યુર્થ (Stuporose case)માં એ શબ્દ પણ ન બોલતાં મુમસામ પાડે જ રહે છે.]

ઉદાસીનતાનાં બધાં સ્વરૂપોમાં, એક સામાન્ય નિયમ તરીકે, શરીરના સ્રાવો-અંદરના તેમજ બહાર જતા (Secretions and Excretions) એકંદરે પ્રમાણમાં જોછા થાય છે. મોંની લાળ, પેસાળ, આંસુ, જઠરરસ વગેરેને આ નિયમ લાગુ પડે છે. આ દરમિયાન પિડાની ઓએાનું રજેદર્શન બંધ થઈ જાય છે. બ્યારે પાંછો અટકાવ દેખાવા માટે ત્યારે માનવું કે હવે દરદીની તમિયત સુધરવા માંડી છે. ઉન્માદયુક્ત ઔદાસીન્ય (Agitated Form) માં દરદી રહે છે, ફૂટે છે છતાં તેની આંખમાં આંસુ ફોટાં નથી! એરી હાલ જતી રહે છે નિદ્રાનાશ (Insomnia) એને બહુ પમવે છે.

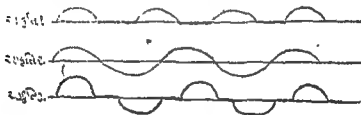
માનસિક લક્ષણો : નાક, કાન, ચામડી, આંખ તથા જીભ આ સંનેન્દ્રિયો બહુ ધીમે ધીમે કામ કરે છે, એટલે કે એમની કાર્ય-સાધકતા ઘટે છે. એની ચામડી સમૂળગી ખરેખરી થઈ જતી નથી. તેની આંખ તથા કાનની શક્તિ જોછી થાય છે અને તે ઝીણા અક્ષરો વાંચી શકે નથી. છતાં તેમની અંતર્દષ્ટિ (Insight) બરાબર હોય છે. એને લાગે છે કે માગે તમિયત બરાબર નથી, પરંતુ તેના કારણ તરીકે તે મનમતા પ્રુવાસા મનમાં ને મનમાં આપમેળે જોઈતી લે છે. આ પ્રુવાસાઓ તદ્દન ઇમમય હોય છે. ને એની જોડે આપણે એ જાણ કાઢી શકીએ અથવા તેના વળી કાઢી

બીજો ખુલાસો કરશે, જે પણ તફાવત હોય અને હસવા જેવો અને બ્રમનુસક હોય છે. આવા બ્રમો કંતો રોગ પરત્વે, નૈતિક અધઃપાત કે પાપ પરત્વે અમર દારિદ્ર્ય પરત્વે હોય છે.

વૃદ્ધાવસ્થામાં, સોજો તેમજ પુરુષોમાં, કોઈવાર એકાએક ઉદાસીનતાનો હુમલો જોવામાં આવે છે. આનું કારણ સ્તરીરમાં, રહેલી નસિહાદીન ગ્રંથિઓના સાવનું બંધ થવું મનાય છે. એ અવસ્થામાં ઓંઓમાં રજેક્શન બંધ થતાં માનસિક તેમજ શારીરિક ફેરફારો જોવામાં આવે છે, તેમજ પુરુષોમાં પણ નિદ્રાનાશ, માથાનો દુખાવો તથા અત્યંત ખેદ અને વ્યમતાનાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે. આ પ્રકારનો વિપાદ વાર્ધક્યજન્ય વિપાદ (Involutional Melancholia) નામે ઓળખાય છે.

મિથ પ્રકારો

ઉન્માદ તથા વિપાદના હુમલાઓ સ્વતંત્ર રીતે કે મિથ રીતે ફરી રીતે થાય છે તે નીચેની આકૃતિઓ બતાવે છે:



સમજૂતી

- ૧ વારંવાર થતા ઉન્માદના હુમલા (વિગ્રાનિકાલ સાથે)
- ૨ ઉન્માદ અને વિપાદના ચાલુ હુમલા (વિગ્રાનિકાલ વિના)
- ૩ " " " " (વિગ્રાનિકાલ સાથે)

સારવાર : કેટલાંએક દરદીઓમાં રોગ જેવી રીતે અચાનક આવે છે તેવી જ રીતે જતો રહે છે; બીજાં અનેક પ્રકારો કરી છતાં મોટો ભાગ સુધરતો નથી અને રોગ ધર દરી જાય છે. ઉન્માદ અને વિપાદની સારવારમાં દવાઓને ઓછું સ્થાન છે. નેચર

સિક રાગોને અજ્ઞાસ હોય અથવા જોમનામાં દરદીઓને વિશ્વાસ હોય એવા ચિકિત્સકો કે પરિચાગિકાઓને આવા દરદીઓમાં યશ મળે છે તીચેની આગતો સારવારમાં જરૂરની કે

(અ) નિયત્રણ-ન્યારે ઉ-માદ જોશમાં હોય છે ત્યારે તે દરદીને ઓરડામાં પૂરી ગાખવો પડે છે તથા ફેટનાએક દરદીઓને તે બાધી રાખવા પડે છે પરંતુ એને પૂરવાનો ઓરડો, બારી-બાગણાઓ, અને કાચ નદિ પરંતુ ફક્ત સળિયાનાગી મારીએ વાળી હોવો જોઈએ એવી ફેર્થ ચીજ એમાં ન હોવી જોઈએ કે જેથી (એ પોતાની જાતને અથવા બીજાને ગુલસાન કરી શકે)

(૫) ઓરડા-ઉ-માદ અમર વિષાદથી પિડાતા દરદીઓને સમજાવી કે સલાવીને પણ એને પચી શકે એટલે ઓરડાક ખવડાવવો જો એને અપચો થાય કે કમજિરાત ગ્હેરી હોય તો એની દવા કરાવવી; પરંતુ એમને બૂજે મારવાથી સારૂ પરિણામ નથી આવતું જો ઓરડાક પચે અને એમનામાં તાબુ લોહી આવે તો દરદીઓ વહેલા સાજા થાય છે. ફેર્થવાર મજાત્તારે પણ ઓરડાક આપવો પડે છે, અને માનસિક રાજની હસ્પિતાલમાં એક નળી વડે દરદીની હોબરીમાં દૂધ છડાવો રસ વગેરે પ્રવાહી ઓરડાક રડવામાં આવે છે.

(ક) કમજિયાતનો બરાબર ઉપાય થવો જોઈએ. સાદી જુલાનની દવા અગર એનિમા (બરતી) જરૂર પડે તો આપવી ખાતરડા સાફ રહેતા દરદીને સારી જીલ્લ આવે છે અને એ ઓરડાક પણ બરાબર લઈ શકે છે.

(ખ) ઊંચ-મગે તેમ કરીને પણ આવા દરદીઓને ઊંચાડવા જોઈએ ઉ-માદો બડગાટ કરીને જીલ્લો નથી, ન્યારે વિષાદમાં દૂમી મથેતો દરદી ચિન્તામાં અને ગાંઠમાં જ આખી ગત પધાર કરે છે ઓમાર્ક, પેરાલિઝાઈઝ, મેડિનન વગેરે નામોએ જોળખાતી અમોજ દવાઓ ઘાંટતરને પૂછીને આપવી સારી જૂએ નદિ એવી પધારી, ખુશી દવા તથા પચી શકે એટલે બોગક નિયમિત વખતે આપવા

થી દરદીને ઊપ પણ આવે છે અને ઘેનની દવાઓ ઝોઝી આપવી પડે છે. મેટા પ્રમાણમાં ઘેનની દવાઓ આપવાથી દરદી ન મળે પડે છે અને બીજાં નરાં વિષ્ણો ઊર્મા થાય છે એ ધ્યાનમાં રાખવું.

(મ) બીજા રોગો—દરદીના બીજા રોગો એવા કે દાંતનું પડુ, જૂનું સળેખમ, હિધરસ, મૂત્રપિંડનો સોજો, અંજરણુ આંખ કાન વગેરેનાં દરદો, ઓઝોમાં અટકાવનાં દરદો વગેરેની દવા કરાવવી.

(ખ) સામાન્ય દેખરેખ—ઉન્માદનો દરદી બીજાને દરકત ન કરે અને નિરાશામાં હુએમો માણુષ પોતે આપઘાત કરી ન લેમે એ ધ્યાનમાં રાખવું. એમની જોડે બને તેટલી સહાનુભૂતિ દાખવવી અને એમની વાત સહૃદયતાથી સાંભળવી. એમનાં અંતરની વાત સાંભળવાથી એમને મંતોષ મળે છે. દવાઓ જોટકું કામ ન કરે એટલું આશ્વાસન કામ કરે છે !! ન્યારે કુમસો શાંત પડે ત્યારે એમને કંઈક કામ આપવું જેથી એમનું ચિત્ત કામમાં પરોવાય. કંઈક લખવાવાંચવાનું, ગૂંથવાનું, વણવાનું, નેતરનું કામ, ખાગા-ચત કામ વગેરે એના મનને બીજે રસ્તે વાળી શકે છે.

(ચ) માનસિક પૃથક્કરણ—(Psycho-analysis) આ દરદોમાં આ પદ્ધતિ બહુ હિપયોગી નીવડી નથી. અને આપણે ત્યાં આ પદ્ધતિના જાણકાર પણ બહુ ઓછા છે. આપણે દરદીને પણ એવો ન માનીને સહાનુભૂતિપૂર્વક એની જારવાર કરીએ તોપણ ધણું છે.

(ઞ) ઉન્માદ માટે પરંપરાથી ટેટલીએક દેશી દવાઓ વપરાતી આવી છે એમાંની ટેટલીએક નીચે આપી છે. એમનો હિપયોગ કેઈ સારા વૈદને પૂછીને કરવો.

સર્પગંધા

એનું મૂલ્ય ૨૦ થી

૪૦ ગ્રેન જેટલું રાત્રે પાણીમાં પલાળીને સવારમાં એમનું એમ પાણી સાથે આપવું અને સવારે પલાળેલું સાંજે આપવું. દવાની માત્રા દરદીની સ્થિતિ પ્રમાણે વધારી કે ઘટાડી શકાય છે. એનાથી દરદીને

જિંઘ આવે છે તથા ઝાડોપેથાળ પણ છૂટથી ચાય છે. ગર્ભવતી સ્ત્રીઓને આ દવા બહુ ઓછા પ્રમાણમાં આપવી.

સર્પાઈના ટેબ્લેટ્સ, રોયની ગોળીઓ વગેરેમાં આ દવા મુખ્ય છે. જે આ દવા છ મહિનાથી વધારે જૂની હોય તો એની અસર બરાબર થતી નથી, કારણ એ વનસ્પતિનાં અમરકારક તરવેા ત્યારપછી નાશ પામે છે. એકંદરે ઉન્માદના દરેક પ્રકારમાં આ દવા સૌથી વધુ અસરકારક માલૂમ પડી છે અને જિંઘ લાવનારી બીજી અંગ્રીજ દવાઓ કરતાં ઓછી નુકસાનકર્તા છે, અને ઘણી સરતી છે.

મગજ તથા જ્ઞાનતંતુઓને શક્તિ આપનાર બીજી દવાઓમાં બ્રાહ્મી, શંખાવલી, સારસ્વત ચૂર્ણ, શતાવરી, ચતુર્ભુજરસ, ઉન્માદ-બંજનરસ, મહાપૈથાગિક મૂન વગેરે છે. બ્રાહ્મી તથા શંખાવલીને સ્વરસ ધણે ફાયદો આપે છે. ચતુર્ભુજરસમાં સુવર્ણભરમ કસ્તૂરી વગેરે આવતાં હોવાથી એ વધારે ફાયદાકારક છે.

વિષાદના દરદીઓને સર્પાઈના કંઈ કામની નથી, પરંતુ બ્રાહ્મી, શંખાવલી, ચતુર્ભુજરસ, મેધરસાયન ચૂર્ણ વગેરે ઉપયોગી છે. આ દવાઓ જાણકારને પૂછીને આપવી એ ફરીથી કહેવાની બાબત જરૂર છે. એકંદરે દવાઓ કરતાં સારવારની પદ્ધતિ વધારે ઉપયોગની વસ્તુ છે અને એમાં દવાઓનું સ્થાન હેલ્લું છે.

(જ) જે દરદીની મારવાર ધરમાં કરી શકાય એવી આર્થિક સ્થિતિ ન હોય અથવા રોગ પૂરજોશમાં હોય તો દરદીને માનસિક રોગોની ઇરિપતાલ જેની સંખ્યા કમનસીબે મહુ ઓછી છે એમાં દાખલ કરાવવો. અલગત એમાં થોડી કામદાની રિધિ કરવી પડે છે. એને વારંવાર મળવા જવું નહિ, કારણ અગમ્યા માણસોની દાજરી-મર્મ અને ખુલ્લો હવા પ્રકાશશાળા સ્થળમાં માનસિક દરદીઓ વહેલા સારા થાય છે. વિષાદના દરદીને ત્યાં મોકલવાની જરૂર નથી. એમને માટે સુસાફરી કે બીજા સમાસંગીઓની દાજરીમાં રહેવું વધારે લાભદાયી નીવડે છે.

પ્રકરણ બીજું

બૌદ્ધનમનોનાશ, મનોભ્રંશ અથવા મનોવૃત્તિવિકરણ

(Dementia, Praecox or Schizophrenia)

પ્રાચીન લેખકોએ આપેલાં, આનલિક રોગોનાં વર્ણનો વાંચતાં જણાય છે કે, સૈંકડો વરસો વીત્યાં છતાં પણ, એ રોગોનાં લક્ષણોમાં કંઈ ખાસ ફરક પડ્યો જણાતો નથી; બસે પછી એ લખાણ પ્રાચીન હિંદુ હોય, પ્રાચીન ગ્રીસનું હોય કે પ્રાચીન અરેબિયાનું હોય. એમાં ફક્ત એક અપવાદ છે અને તે સિહિસિસ અથવા ફિરંગનન્ય લેસજાનું વર્ણન. [જુઓ આગળ ફિરંગનન્ય ઉન્માદ (General Paralysis of Insane G.P. I.)નું વર્ણન]

રોગનાં નામો બદલાય કે રોગોનું વર્ગીકરણ બદલાય એથી કરીને કંઈ રોગનાં લક્ષણો બદલાતાં નથી.

આ પ્રકરણમાં વર્ણવવામાં આવનાર રોગને અંગ્રેજીમાં ધણી જુદાં જુદાં નામ મળ્યાં છે; પરંતુ અત્યારે સામાન્ય રીતે બધે વપરાતું નામ સાઇઝોફ્રેનિયા (Schizophrenia) અહીં સ્વીકાર્યું છે. એનો ધાતુમત અર્થ તો ‘મનના ખારીક ટુકડા ધર્ષ જવા.’ જેમ પથ્થરનો ખારીક ભૂકો ધર્ષ જતાં રેતી બને છે અને એના કણ છૂટા પડી જાય છે તેમ આ રોગમાં, મનની વૃત્તિઓ કે વ્યાપારો એકબીજાંથી છૂટાં પડી જાય છે અને મનની વૃત્તિઓનું સામયિક જનું રહે છે.

જેમ મયા પ્રકરણમાં ઉન્માદનાં વિવિધ સ્વરૂપો આપણે જોયાં તેમ આ પ્રકરણમાં આપણે બૌદ્ધનમનોનાશનાં વિવિધ રૂપો કે અવસ્થાઓ જોઈશું. એનો એ દરદી રોગની વિવિધ અવસ્થાઓમાંથી

પસાર થાય, અને એ અવસ્થાનાં વિશિષ્ટ લક્ષણો પશુ એનામાં દેખાય. કહેવાની જાગ્યેજ જરૂર છે કે આ રોગની વિવિધ અવસ્થાઓની મરોદાઓ, ફક્ત વર્ષની સરળતા માટે, દરાવવામાં આવેલી છે.

કારણો—આ રોગનાં કારણો પરત્વે બહુ મતભેદ છે. એને મારે જિજ્ઞાસુઓએ મોટા પુસ્તકો જેવાં અહીં તો સૂચરૂપે એમના મનો આપ્યા છે.

(અ-૧) ફેટલાએકના મત પ્રમાણે આ રોગ સરીરની અંદર ઉત્પન્ન થતા એક પ્રકારના વિષ (Toxin)ને આભારી છે. (૨) ડૉર્ષ કહે છે એ સરીરમાંની નલિકાહીન (Ductless Glands) મંથિઓના આવેલી ખામીને આભારી છે. (૩) ડૉર્ષ કહે છે : એ સરીરના ડૉર્ષ પશુ છૂપા મામમાં થતા-દાંત, કાંઠા કે હાડકાંની અંદર થતા-પડ (pus)ને આભારી છે. (૪) ડૉર્ષ કહે છે કે એ આનુવંશિક મંરકારો (Heredity) ને આભારી છે, અને બાળકના જન્મ સાથેજ આ રોગ ઉત્પન્ન થવાનાં કારણો એનામાં મોજુદ હોય છે. જન્મ પછી મમે તેટલી મંભાળ લેવાય તોપણ એ રોગ જરૂર ઉત્પન્ન થવાનો. ૫૦ થી ૭૦ ટકા જેટલા આ રોગના દરદીઓમાં, આ કારણ—આનુવંશિક મંરકારો કે અસર—માલૂમ પડે છે. (૫) આધુનિક માનસિક પૃથક્કરણવાદીઓ (Psycho-analysts) એને મુખ્યત્વે માનસિક કારણોથી ઉત્પન્ન થતા રોગ માને છે, અને આનુવંશિક મંરકારો તથા બાળકના સરીરની બોડખાપણીને એનાં બીજાં કારણો મને છે. કારણોના આ શંકુમેળામાં નિશ્ચિત કારણ આંખ ધરવું મુશ્કેલ છે.

શુદ્ધ તર્કની દૃષ્ટિએ, આ બધાં લેખકો નથી સાચા કે નથી ખોટા! પરંતુ આ રોગ વિશે જે બિહાપોલ આવી રહ્યો છે એ પરથી એટલું કહી શકાય કે (અ) આ રોગ આનુવંશિક કારણોને આભારી છે. (બ) ઘણું કરીને એ બાળકના સરીરના વિકાસક્રમમાં માલૂમ પડતી બોડખાપણીને લીધે પણ ઉદ્ભવે છે, કારણ એના પ્રથમ દરદી-

યૌવનમનોભાસ, મનોભ્રંશ અથવા મનોવૃત્તિવિક્ષણ] [૧૩૧]

આમાં શારીરિક બોડખાપણો નજરે પડે છે. (ક) બીજા માનસિક રોગોના જે પ્રદોષક કારણો મળ્યાં છે તે આ રોગમાં પણ મળી શકે, ખાસ કરીને ઘરીની ગંભીર ધ્વજ (Severe Trauma) તથા યાદુ માનસિક બોળો કે દુઃખ (Prolonged Mental Stress).

આ કારણોથી ધણાખરા દરદીઓમાં રોગનું સ્વરૂપ સમજી શકાય છે. આ રોગનો ફેલાવો આજકાલ વધતો જાય છે અને એના કારણોની ચર્ચા પણ મોટા પ્રમાણમાં ચાલુ છે.

પૂર્વે રૂપ: આ રોગનો બોમ ચર્ધ પડનારા બાળકોના સ્વભાવમાં બદલાયેલા જ કંઈક એવી વિચિત્રતા જોવામાં આવે છે કે જે અવિચિત્રતા રોગની આપણી કરે છે. નિશાળે જતા એક સામાન્ય છોકરાનું હૃદયનું સો. એની સમૂહવૃત્તિ (Gregarious Instinct) ખીણેલી હોઈ, નિશાળમાં એ બીજા છોકરાઓ સાથે મળી જાય છે, પોતાની ટાળા ગ્રામી કરે છે, તેમની સાથે બધે છે રમે છે અને મોજ ઉડાવે છે ! એ પોતાની વધના બીજા નિશાળિયા જેટલો ને જેવો જ તોફાની કે શાંત હોય છે. દિશાવેને જાતનો જુસ્સો કે મસ્તી એનામાં હોય છે. અહીં બુદ્ધિ (Intelligence) નો પ્રશ્ન નથી એ બધે પહેલો હોય કે હેડલો હોય; પહેલો હોય છતાં એને ખર્ચ થતો નથી કે નથી એ બીજાને ધિક્કારતો, અને હેડલો હોય છતાંયે નિરાશ થતો નથી કે કંઈવાણો પડતો નથી દુઃખમાં, એક સામાન્ય વિદ્યાર્થીનું આદુ' સામાન્ય વલણ હોય છે.

પરંતુ આ સામાન્ય વલણથી જુદી વિચિત્ર વલણ ધરાવતા બીજા વિદ્યાર્થીઓ પણ હોય છે એમનાં જૂથ નીચે પ્રમાણે કંઈક શકાય :

૧. પહેલાં જૂથમાં આપણે એવા વિદ્યાર્થીઓને મૂકી શકીએ કે જેઓ વર્તના છોકરાઓ જેડે મળી ન જતાં અતિશય અનડા ને અનડા રહે છે. ઘરમાં નિશાળમાં એમને મિત્ર કે મિત્રો હોતા નથી.

તેઓ મોટે ભાગે એકલસૂરા ને સરમાળ હોય છે. બીજા હોકરાઓ રમતા હોય છતાં તેઓ વેચણે રહે છે અને એકાંત સેવે છે! માયાપ કે વડીલો તરફ તેઓ લાગણી અતાવે પરંતુ એ માત્ર દેખાવ પૂરતી. ખરું જોતાં, એમનું ધ્યાન પોતાની જાત (Self) તરફ, વધારે પ્રમાણમાં દબાવેલું રહે છે. પોતાને તેઓ બીજાથી દબાવેલ અથવા ઊંચતરતા ગણે છે. તેઓ માને છે કે બીજા વિદ્યાર્થીઓ અમારાથી અધિકારી હોઈ, અમને તેમની સાથે ભેળવવા કે રમાડવા ખુશી નથી પોતાના મનમાં ધર કરી બેઠેલી આવી દૈન્યપ્રધાન લાગણીઓ, એમના મનમાં અપકર્ષ અંશ (Inferiority Complex) કે દૈન્યમંદિ ગ્રાસી કરે છે. આવી લાગણીઓની ચાલુ સત્તામણીમાંથી બચી જવા એ એક પ્રકારનો દલાઈ કિસ્સો બાંધે છે અને એમાં બેઠો બેઠો પોતાને સુરક્ષિત માને છે ને રાગે છે. જેઓ આ રોમનું કારણ મુખ્યત્વે માનસિક ગણે છે તેઓ આ પ્રકારની વિચારસરણીથી આ રોમનું પૂર્વરૂપ તથા સમાર્પિત સમજાવે છે.

૨. ઇન્ટ્રાએક હોકરા, જન્મથી વિદ્યુતમનરૂક (Neurotic) હોય છે. તેઓ મને તે અદાને, બીજાનું ધ્યાન પોતાના તરફ ખેંચવા મુદ્દે છે. તેઓ અંદરથી સહેજ ગુમાની, સ્વાધી અને અંતર્લક્ષી (Introspective) હોય છે. ધરીમાં મારું માથું દુઃખે છે, ધરીમાં કેડ દુઃખે છે અથવા તો હાંત દુઃખે છે વગેરે નજીવી ફરિયાદો આગળ ધરીને તેઓ નિરાશમાં મારનરનું કે ધરમાં મામાપનું ધ્યાન ખેંચે છે. (ફિરિટરિયાના દરદીઓમાં પણ આ લક્ષણ જોવામાં આવે છે.) શિક્ષકને તેમજ મામાપને બનાવટી વાનો કહીને, તેઓ પોતાની જાતને આગળ ધરે છે. આ જૂથનું ખાસ લક્ષણ એ હોય છે કે તેઓ બીજાના બધા જૂરાનો કે લાગણીઓનો વિચાર ન કરતાં પોતાની જાતને જ વધારે પડતું મહત્ત્વ આપે છે.

૩. ઇન્ટ્રાએક વિદ્યાર્થીઓ વર્ગમાં આગળ પડતા અને બુદ્ધિશાળી

હોય છે. પરંતુ સાથે સાથે વધારે પડતા અભિમાની બની જાય છે. ન્યારે એ અભિમાન સંસારના પ્રવાહમાં ધરાય છે ત્યારે તેમને સખત માનસિક આયત લાગે છે.

૪. ડેટલાએક હોકરાઓ બહુનર્મ પાછળ હોય છે છતાં વધારે શીખવાની કે સુધરવાની તેમને ઇચ્છા હોતી નથી તેઓ મંદા કાળજી વિનાના તેમજ ખેલતીથી વિનાના હોય છે. નિયામમાં તેઓ અત્યંત નવાર નાની ચોરીઓ-કામળ પેન્સિનની કરે છે. તેઓ વર્ગમાં તોફાન કરે, અબ્યાસમાં ખ્યાન રાખે અને બીજા વિદ્યાર્થીઓ પર દાદાગીરી કરે, હપકો તિરસ્કાર અપમાન કે શારીરિક સિમ્લા-આ બધાને તેઓ ઘોળાને પી જાય છે. આવા વિદ્યાર્થીઓ બલિષ્ઠમાં ડામીજ તરીકે બહાર પડે છે. ડેટલાએકને સુધારક શિક્ષણશૃલેહ (Reformatory School) માં મૂકવામાં આવે છે ન્યારે ડેટલાએક ડેટખાનામાં જાય છે.

૫. ન્યારે ડેટલાએક હોકરાઓ એવા હોય છે કે જેઓ માનસિક રીતે મીઠા સામાન્ય વિદ્યાર્થીઓ કરતાં પછાત (Mentally Backward) હોય છે. ખરું જોતાં તેઓને માટે જુડી નિયામ જોઈએ. પરંતુ જેની ગેરહાજરીમાં સામાન્ય નિયામે માં બહુતાં તેઓને વધારે માનસિક શ્રમ પડે છે

[૩, ૪, અને ૫ જૂથમાંના વિદ્યાર્થીઓ યોવનમનોનાશના નહિ કિન્તુ બીજા માનસિક રોગોના ભોગ થઈ પડે છે.]

યોવનમનોનાશ કે મનોવૃત્તિવિક્કરણના પ્રકારો તથા સામાન્ય લક્ષણો

મનોવૃત્તિઓનું—માનસિક વ્યાપારોનું—ઊત્તરબિન્ન થઈ જવું એ યોવનમનોનાશ કે મનોભ્રમનાં જુડાંજુડાં રસપોનું સામાન્ય લક્ષણ છે. એ ડેવી રીતે જન છે એ દવે જોઈએ. સામાન્ય રીતે, રસરસ મનના મુખ્ય વ્યાપારો, સંશ્લષ્ટણ કે પ્રતીતિ, ભાવોદ્ભવ અથવા

સામણીઓનું હિતન થવું તથા વિવિધ પ્રકારની એણાઓ અરસપરસ મળીને ચાલ્યા કરે છે. આપણી સચેતાવસ્થામાં આ ત્રણે માનસિક વ્યાપારો એટલા વેગથી ચાલ્યા કરે કે તેઓ પરસ્પર ઠેટલા બધા ગુંથિત થઈ ગયેલા છે એની આપણને ખબર પડતી નથી. યોવન-મનોનાશ કે મનોવૃત્તિવિક્ષિણમાં એથી ઊલટું જ બને છે એટલે કે આ રોગમાં મનના આ વ્યાપારો એક બીજાથી જુદા પડી જાય છે. જીવ, જગત અને જીવન એ ત્રિપુટીને બધા જાણે છે, પરંતુ એ ત્રિપુટીનો સંબંધ બતાવવા જેમ જીવે જીવે દર્શનો રચ્યા, તેમ સજ્જા, વિચાર અને એણાનો સંબંધ, આ રોગમાં ઠેવા રહે છે તેવી રીતે જુદા પડી જાય છે એ દર્શાવવા, માનસશાસ્ત્રીઓ જુદાજુદા અભિપ્રાયો રજૂ કરે છે એ લાંબું મદામારન હોડીને આપણે એનાં લક્ષણો જોઈશું.

અગાઉ જણાવ્યું છે કે ઘેલઝાનાં બધાં લક્ષણો-અલબત્ત જ્યાં હવાઈ-એક અથવા ત્રીજી વખતે ડાઘા અણુસમાં પણ નજર પડે છે. રેલ્વે ટ્રેનમાં બેઠા હોઈએ ત્યારે જાંજૂના પાટા પરની ટ્રેન ચાલતાં આપણી માઠી ચામતી લેવાનો ભ્રમ થાય છે. કોઈ તજવા પ્રસંગે, હઠગદાર હિંસાઈ જઈને આપણે ઉન્માદનાં લક્ષણો પ્રકટ કરીએ છીએ, બ્યારે કોઈવાર વિપાદનાં લક્ષણો પણ રેખાડીએ છીએ. કોઈવાર અત્યંત ગૂંચળાઈને કૌંતવ્યમૂઢતા (Confusion) અનુભવીએ છીએ, તો કોઈવાર મનોનાશ (Dementia)થી પિડાતા દરેકની માફક વિસ્મરણનો ભોગ બની, જૂતકાળ જૂની વસ્તુઓ જોઈએ!

પરંતુ આ બધી ક્ષણિક અવસ્થાઓમાં પણ એક મનોવ્યાપાર તો સાતત દર્શી રહે છે. અને તેનું નામ સત્યઘટના કે વાસ્તવિકતાનો સ્વીકાર (Acceptance of Reality). આપણી પરિચિતિ, જેવી હોય તેવી જ એના સાચા સ્વરૂપમાં ઝોળખીને, આપણે એ પ્રમાણે અલગ મૂકીએ છીએ. આપણી ટ્રેન નથી ચાલતી

પરંતુ બાહ્યની ટ્રેન ચાલે છે એ આપણે સામેની બાજુ પરના માણસો, વૃક્ષ કે વસ્તુઓને જોઈને નક્કો કરી નાંખીએ છીએ. ચોરને બંદી, બિલાડી કે હિંદુનો અકસ્માત પારખી લઈએ છીએ. થોડી શાન્તિ મળતી, આવેશ, માનસિક ગૂંચવણ તથા વિશ્મય વગેરે જતા રહે છે અને આપણે આપણા દૈનિક કાર્યક્રમમાં પાછા ગૂંચાઈ જઈએ છીએ, કારણ આપણું મન સ્વસ્થ હોય છે. અને સ્વસ્થ મનના વ્યાપારો આડખીલીને આપમેળે દૂર કરી શકે છે.

ધૌવનમનોનાશ (Schizophrenia) નાં વિવિધ સ્વરૂપોમાં એકી જિલદું બને છે. દરેકી સત્પથટનાયી કે વારતવિક્ષતાયી બને તેટલો વેગળો નાસવા પ્રયાસ કરે છે અને પછી સાચે જ એનાથી વેગળો જતો રહે છે (Withdrawal from Reality). તમારી અને એની સત્ય ઘટના જુદી જુદી હોય છે. એ સાચી સૃષ્ટિ છોડીને કલ્પનાસૃષ્ટિમાં ઊરાઈ રહે છે. નહીનું સીનળ જળ છોડીને મૃગજળ તરફ દોડે છે? દલીલો કે બતાવો એને પાછો વાળીને, સાચી સૃષ્ટિમાં લાવી શકતા નથી. જિલ્લો એ કલ્પનાસૃષ્ટિમાં આમળ અને આમળ ધસતો જાય છે, કારણ જન્મથી એને વિદ્યુત પાનજ વારસામાં મળ્યું હોય છે. અને કેળવણીમાં અવળા સંસ્કારોએ તેની વિચારશક્તિ બગાડી નાંખી હોય છે. પરિણામે જોકે એને સત્ય-ઘટનાનું જ્ઞાન થાય છે છતાં એ એનો સ્વીકાર ન કરતાં કલ્પનાસૃષ્ટિમાં રહેવાનું તથા મદાલવાનું પસંદ કરે છે. હા. તરીકે પરીક્ષામાં નિષ્ફળ થનારા વિદ્યાર્થીઓમાં સ્વાભાવિક રીતે શોકની લાગણી જોવામાં આવે છે, બ્યારે આ રોમના દરદીમાં એ લાગણીનું દર્શન થતું નથી, કારણ એની કલ્પનાસૃષ્ટિની પરીક્ષામાં એ પોતાને સર્વોત્તમ માનતો હોય છે અને એમાં જ એ રાચે છે. તમે એનામાં ગૂંચવણ કે અકળામણ જોશો નહિ. એને રચળ, કાળ, સર્મા સબંધી એ તથા પરિસ્થિતિનું જ્ઞાન હોય છે, પરંતુ એની અસર એના મન પર થતી નથી. એ નાટકયાગમાં હોય કે ઘરના ઓરડામાં હોય,

દેખાનામાં હોય કે માંદાઓની પરિપતાલમાં હોય, નથી હોતો એને શોક કે નયો હોતો આનંદ ! આ સ્વપ્ના સ્વપ્ના એ જોળાયે છે; ખીજાઓનો શોક કે આનંદ એ પારખી શકે છે, પરંતુ કોઈપણ જાતની પ્રતીતિને પરિણામે એનામાં લાગણીઓ ઉદ્ભવતી નથી. ખીજા શબ્દોમાં કહીએ તો પ્રતીતિ અને ભાવોદ્ભાવ વચ્ચેનો—આ બન્ને અમત્યના મનોવ્યાપારો વચ્ચેનો—સંબંધ એનામાં તૂટી ગયો હોય છે.

જેમ જેમ દરદ આમળ વધે છે તેમ તેમ એ સાચી સૃષ્ટિ તરફ બેપરવા બનતો જાય છે અને છેવટે ઉર્મિહીનતા (Emotional Apathy) નો ભોગ થઈ પડે છે; કહો કે એ લાગણી વિનાનો બની જાય છે.

માનસશાસ્ત્રની દૃષ્ટિએ, એની બેપરવાઈ કે ઉપેક્ષાવૃત્તિ (Sense of Indifference) નો ખુલાસો થઈ શકે છે. અને તે એટલો જ કે એને એની યોગ્ય ધ્રિયો (Organs of Senses) મારફતે મળતી ઉત્તેજનાઓ (Stimuli) ની, એના ભાવો (Feelings) પર અસર થતી નથી, એટલે કે સ્વસ્થ મનની અંદર અનેક રીતે સંકલિત થયેલા આ બન્ને પ્રકારના વ્યાપારોનો સંબંધ કે સાહચર્ય તૂટી જાય છે. બહારની ઉત્તેજનાઓનો અસર દૂર મૂકીએ તો એના મનના સ્વયંજન્ય વ્યાપારોની પણ એની લાગણીઓ પર અસર થતી નથી. દૂકમાં આંતર કે જાણ એ બન્ને પ્રકારની ઉત્તેજનાઓ એના ભાવો પર અસર ઉપજાવવા સમર્થ થતી નથી. હા. તરીકે બધે કે શોક દિવ્યન કરે એવા સમાચારની તાત્કાલિક અસર આપણા મન પર થાય છે. મૌદાસીન્ય (Melancholia) થી પિડાતા દરદીને જો એવો જામ થાય કે તેને કોઈ ઝેર દધને ચારી નાખવા માગે છે તો એ પણ કંકાસ કરવા-રોવા કૂટવા-માડે છે ! પરંતુ એથી જલદી જ રીતે યૌવનમનોન્વાશ (Schizophrenia) નો દરદી, એવા જ જામનો વાત કોઈપણ જાતની લાગણી દેખાવા સિવાય નહિ

કે કંઈ કહેજો કરો જણાય છે. “આજે મારું ખૂન થવાનું છે, આજે મને ઝેરી ખોરાક આપવામાં આવ્યો છે, મારા પેટમાં સાપ છે, હું તમેને એક મિનિટમાં મારી નાખી શકું” વગેરે વાક્યો, એ કોઈ પણ જાતની લાગણી સિવાય, એનો અવાજ, મોં કે શરીરના અવયવો હસાવ્યા સિવાય, બોલી શકે છે. એટલે કે ભ્રમરૂપ, આત્મિક ઉત્તેજનાની પણ એની લાગણી પર અસર થતી નથી.

એની સ્મરણશક્તિ બરાબર હોય છે. એ અમુક વાત એકાગ્રતાપૂર્વક, આપણી જોડે કરી શકે છે. એની યાનેન્દ્રિયો પણ તંદુરસ્ત અને કાર્પક્ષમ કોઈ શકે છે. વાતચીત દરમિયાન, એ કોઈ વખત અમાનક હસી પડે છે કે ચોડું ટીખળ કરે છે એવી એમ ન સમજવું કે એનામાં સૌને આશ્ચર્યોદ્દેશ્ય મનાયેલી અને માનસિક સ્વાસ્થ્યની ખાસ પોષક એવી મનની સ્વાભાવિક દાસ્તવૃત્તિ (Sense of Humour) નું એ પરિણામ છે. એ વૃત્તિ તો આવા દરદીઓમાં લોપ થઈ જાય છે! ફક્ત મહા મહિનાના માવકાનો પેટે, દાસ્ય ઠરુણા કે શોકની ક્ષણિક લાગણીઓ, નિષ્કારણ આકસ્મિક રીતે જ આવે છે અને જાય છે.

એની ભાવના (Sentiment), નિર્ણયક શક્તિ (Judgment) અને વિવેક શક્તિ (Reasoning) ઘટે છે. પોતાના વર્તનનો એ ભાગ્યેજ ખ્યાલ કરે છે, કારણ તમારા પ્રમાણપત્રની એને પરવા હોતી નથી; તમે વગર ભાગ્યે પ્રમાણપત્ર અથવા પ્રશંસાના પુષ્પો વેશ તો એની પણ એના પર કંઈ અસર થતી નથી. એના મનમાં, એના વર્તન તથા વ્યક્તિત્વ પરત્વે એને કેટલાએક ખ્યાલો હોય છે જે આપણને તો તદ્દન મૂર્ખતાબળો લાગે, પરંતુ એની એ વિચારસૃષ્ટિ એ આપણને જતાવશે નથી. હા. તરીકે એ પોતે મોટો યોગી કે વૈજ્ઞાનિક હોવાનો ખ્યાલ સેવતો હોય છે. કલ્પિત એ વિશે એ કંઈ બોલી જાય અને તમે એના મતનું ખંડન કરો તો એની એના પર કંઈ અસર થતી નથી. એ શુરસે પણ થતો નથી, રાજ

પણુ થતો નથી અને એટલે અંશે એ મનોભ્રમ (Delusional Insanity) થી પિગતા દરદીથી જુદો પડે છે.

ધોવનમનોનાશનાં કેટલાંએક સ્વરૂપોમાં, આભાસો (Hallucinations) આવૂંમ પડે છે. ખાસ કરીને અવદેન્દ્રિયના આભાસો મોટા પ્રમાણમાં દરદી વધુ વે છે. પરંતુ જેમ એના ભ્રમેની એના પર અસર થતી નથી તેમ આભાસોની પણ અસર થતી નથી.

તમે કહેશો કે ત્યારે એને રિયલ પ્રજ્ઞા કહેને નહિ, કારણ કે રિયલ પ્રજ્ઞા માનસમાં, બહારની કે અંદરની ઉત્તેજનાઓને પરિણામે ઉદ્ભવતા ભાવોના સમયશક્તિ વડે નિરોધ કરીને એક સપાટી પર સાવવામાં આવે છે. એ માનસમાં પ્રતીતિ અને ભાવો વચ્ચેનો સંબંધ અખંડિત રહે છે, જ્યારે ધોવનમનોનાશથી પિગતા દરદીમાં તે સંબંધ ખંડિત થઈ જાય છે. વિલાસનાં બધાં સાધનો હોવા છતાં વૈરાગ્ય સેવતા અને સાધનહીન હોવાથી સાધુ બનેલા વચ્ચે જેટલો ફરક છે એટલો જ ફરક રિયલ પ્રજ્ઞા અને ધોવનમનોનાશથી પિગતા દરદી વચ્ચે છે.

ધોવનમનોનાશનાં સ્વરૂપો કે પ્રકારો (Varieties of Schizophrenia)

જેમ ફેફસાંની ક્ષય, આંતરડાંની ક્ષય, હાડકાંની ક્ષય, હંડમાળ વગેરે, એક જ ક્ષયરોગ (Tuberculosis) નાં, ચરીરનાં જુદાં જુદાં અંગોમાં ક્ષયરોગના જુદાંજુદાં કુચલાને પરિણામે ઉપજતાં, વિવિધ સ્વરૂપો છે, તેમજ ધોવનમનોનાશનાં ચાર સહજ પ્રધાન મુખ્ય સ્વરૂપો કે પ્રકારો છે. (કેટલાંએકના મત પ્રમાણે એ પ્રકારોની સંખ્યા મોટી છે) જુદાંજુદાં મનોવ્યાપારો પર થતી આ રોગની અસરોનું એ પરિણામ છે. દરેક પ્રકારમાં ઝીણવટથી જોતાં જણાશે કે દરદીના મનોવ્યાપારોનો માળા વૃદ્ધિ અથવા હોય છે અને વૃદ્ધિ

• રિયલ પ્રજ્ઞાનાં સહજો માટે જુદાં જાગવદગીતો અભ્યાસ બીજો

માણનાં દ્રવ્યોની પાંખડીઓ માફક એની પ્રતીતિઓ (Perceptions) ભાવો કે ઈર્ષિઓ (Emotions) તથા ચેષ્ટાઓ (Conations) એમની વચ્ચેથી સંબંધ તૂટી જતાં આગતેમ દોડે છે.

આ રોગના ચાર લક્ષણપ્રધાન પ્રકારો કે સ્વરૂપોનાં નામ નીચે મુજબ છે:

- ૧ સામાન્ય ચૌવનમનોનાશ (Simple Schizophrenia)
 - ૨ વિકૃતોર્મિયુક્ત „ (Hebephrenia)
 - ૩ વિકૃતવ્યાપારયુક્ત „ (Katotonia)
 - ૪ ભ્રમાભાસયુક્ત „ (Dementia Paranoides)
- એમનું વધુન આગળ આવશે.

શારીરિક લક્ષણો: ચૌ. મનોનાશથી પિડાતા દરદીઓનું શરીર નિર્મળ અને કદમાં નાનું હોય છે. એના લોહીનું દબાણ (Blood-Pressure) ઓછું હોય છે. અગ્રરણ, કર્મજન્યાત વગેરેથી એ પિડાતો હોય છે. એના દેહમાં કેટલીએક ખોડખાંપણો-કાનની, આંખનીઓની વચ્ચે જોવામાં આવે છે. એના કપાલની આડી કરચળાઓ ખાસ ધ્યાન ખેંચે છે. અને ઓદાસીન્ય (Melancholia) થી પિડાતા દરદીઓના કપાલમાં, ચાંદો કરવાને સ્થાને જે કરચળાઓ માલુમ પડે છે એમનાંથી જુદી પડે છે.

સામાન્ય વિવેચન: ઉપર મણાવેલા, ચૌવનમનોનાશના પ્રકારો-માંનો, વિકૃતવ્યાપારયુક્ત (નં. ૩) મનોનાશ ઝડપથી આગળ વધે છે, અને એના દરદીને આંચકી (Convulsions) કે મૂંઝી આવે છે. એને તાવ પણ આવે છે અને તે પરિસ્થિતિમાં એ ઝડપથી મુકાતો જાય છે. તાવ સાથે અરુચિ, અગ્રરણ, કમજિયાત વગેરે ખીલાં લક્ષણો પણ હોય છે જે દરદીનો માઠી શારીરિક સ્થિતિ જણાવે. આ દરદીઓમાં, આ રોગની શરૂઆતમાં, રક્તેર્ષન બંધ પડી જાય છે, પરંતુ થોડો સમય વીત્યા બાદ આ અરોગ શારીરિક લક્ષણો જતાં રહે છે.

દા. તરીકે એને જૂથ લાગવા માંડે છે, એનું વચન વધવા માંડે છે અને સ્ત્રીઓમાં પાછો માસિક અટકાવ શરૂ થાય છે; પરંતુ શારીરિક લક્ષણો સુધરવા છતાં એનો યૌવનમનોનાશના-માનસિક વિકૃતિનાં લક્ષણોમાં સુધારો માલૂમ પડતો નથી. પરંતુ આ રોગના એક બીજા પ્રકાર વિદ્યુતોર્મિયુક્ત યૌવનમનોનાશમાં, શારીરિક સુધારાની રૂ થાય માનસિક લક્ષણોમાં પણ સુધારો દેખાય છે.

આપણું દેશ કરતાં પશ્ચિમમાં આ રોગનો ફેલાવો ઘણો વધારે છે. એના હેરાતો પરથી જણાય છે કે પંદરથી પચીસ વરસની ઉંમરનાં સ્ત્રીપુરુષોમાં એ રોગનો હુમલો વિશેષ પ્રમાણમાં થાય છે; જો કે યાગસ વરસની બ્યક્ટિઓમાં પણ એના ભોગ નોંધાયા છે ખરા. આ લક્ષણ પરથી આ રોગને યૌવનમનોનાશ (Dementia Praecox) નું નામ મળ્યું છે, કારણકે યુવાવસ્થાને આ સુખ્ય માનસિક રોગ છે. પ્રોફ અથવા વૃદ્ધોમાં મલૂમ પડતા મનોનાશ (Dementia) નું સ્વરૂપ એનાથી જુદું છે એ આગળ આવતું પ્રકરણ વાંચવાથી જણાશે.

યૌવનમનોનાશના પ્રકારોમાં, દરદીની ઉંમર પરત્વે એનાં, વિદ્યુતોર્મિયુક્ત મનોનાશ, સૌથી ઓછી ઉંમરે, બ્રાહ્મણસંપ્રદાય પ્રકાર ત્યારપછીની ઉંમરે, બ્યારે વિદ્યુતબ્યાપારયુક્ત યૌવન મનોનાશ સૌથી મોડો લગભગ ૪૦ વરસની આસપાસ શરૂ થાય છે. દરદીની જાતિ (Sex) પરત્વે એતાં, સ્ત્રીઓ તેમજ પુરુષો, લગભગ સરખા પ્રમાણમાં, આ રોગનાં ભોગ થઈ પડે છે. વધુ ચોખ્ખવટ કરીએ તો એનો વિદ્યુતોર્મિયુક્ત પ્રકાર (નં. ૨) પુરુષોમાં, બ્યારે વિદ્યુતબ્યાપારયુક્ત તથા જનમ્યુક્ત પ્રકાર (નં. ૩ અને ૪) સ્ત્રીઓમાં વધારે પ્રમાણમાં નજર પડે છે. આપણું જોઈ શકાય છે યૌવનમનોનાશના દરદીઓમાં સદાજ (Congenital) ખોડખાપણો હોય છે. હવે જો આવા દરદીઓના કુટુંબનો આરોગ્યવિષયક ઇતિહાસ તપાસીએ તો એમાં, કેટલાએક માનસિક રોગો જેવા કે વાઇ (Epilepsy),

બુદ્ધિમાંથ (Imbecility) વગેરેથી પિડાતી વ્યક્તિઓ મળી આવે છે, કારણ વિકૃત વારસાના મૂળ ધન્યા મોટા વિસ્તારમાં ફેલાય છે. દરદીનો ઇતિહાસ તપાસતાં એમાં કેળવણીનો ક્રમ આપણે અગાઉ જોયા નેવો જણાય છે. એ શિક્ષણની સરઆતમાં હોદિયાર હોય, પરંતુ પાઠગથો દોઢ થઈ ગયો હોય અથવા પહેલેથી જ બહુ નબળો હોય. બહુ વાર આવા દરદીઓ બોલતાં ચાલતાં બહુ મોડા શીખ્યા હોવાનો કદાચન પણ મળી આવે છે. એવા દરદીઓમાં દૈર્ઘ્ય પણ મોડા કૂટવાનો ઇતિહાસ મળે છે. ઇન્ડિયુએન્સા, બર્મિયા, એરી (Melancholia) જેવાં તાવો, નિરાશમાં પડેલો શિક્ષણનો બોલો પરીક્ષાઓની-ચિંતા, હસ્તમૈથુન વગેરે કુટેવાને લઈને ઓકરાના મગજ પર અમર થઈ છે અને એનું ખસી ગયું છે એમ માન્યાપો બુદ્ધાસો કરે છે, પરંતુ આવાં પ્રકોષક (Exciting Causes) કારણોની મન ઉપર બહુ અસર થતી નથી. પરંતુ જો વારસામાં પિંદૂન મન મળ્યું હોય તો આ કારણોની આડી અછર થાય છે અને રોગની શરૂઆતનાં લક્ષણો ન પરખાતાં રોમ ધીમે ધીમે આગળ વધે છે.

યૌવનમનોનાશના પ્રકારોનું વર્ણન

(૧. સામાન્ય યૌવનમનોનાશ (Simple Schizophrenia)

જોકે આ પ્રકારના મનોનાશમાં બહુ એવાં લક્ષણો હોય છે, છતાં તેઓ મનોનાશના બીજા પ્રકારોનાં લક્ષણોને ચળતાં આવે છે. રોમ બહુ ધીમે ધીમે આગળ વધે છે. અને એથી વરસો સુધી, આ હોકરો કે હોકરી માનસિક રોમથી પિડાય છે એમ કડવું મુસ્કેસ થઈ પડે છે. આ પ્રકારમાં ખાસ શારીરિક લક્ષણો માલૂમ પડતાં નથી તેમનું વજન ઘટતું નથી, કાઠવાર વધે છે! માનસિક દૃષ્ટિએ જોતાં, તેમનું મન દહાડે દહાડે નબળું પડતું જણાય છે.

રોગની ધીમી ધીમી શરૂઆત થતાં, દરદીને બહુ નીરસ લાગવા માંડે છે. ધર, મિત્રો, ધંધો, નોકરી કે રમતમમત એ કોઈમાં દરદી-

નું ચિત્ત ચોંટતું નથી. એક અથવા બીજો બહાને તેને પ્રત્યેક જન સાથે અણુબનાવ ચર્તા એને નથી હોતું. કોઈ સ્વમન કે નથી દોનો મિત્ર. દિવસે દિવસે એ મિત્રો કે મંમધીઓ તરફ ભેષરવા બૂતનો જાય છે એની સુનેન્દ્રિયો બરાબર કામ કરતી હેમ છે અને એમના દ્વારા બદામી સૃષ્ટિમાં બનના બનાવો, બરાબર એમના ધ્યાનમાં આવી જાય છે રથજ, કાજ અને સમાસેન ધીએને એ બરાબર જાણે છે. એ નથી અજાણો કે નથી ગૂંચવાનો. પરંતુ અસપાસના બનાવોની એના પર એટલી અધી ઓછી અસર થાય છે કે મંમધીઓ એને જોઈને “આ તે એ જ કે બીજા માણસ!” એવા બ્રમમાં પડે છે. એ થોડું દસે ને કવચિત્ત સહેજ ગુસ્સે થાય, પરંતુ એના અસ્પદાસ્ય કે ક્ષણિક ગુસ્સાનું કંઈ આપણે સમજી શકીએ એવું કારણ હોતું નથી. ઠેકાએક માણસો એવાને ‘યોગી’નું વિશેષણ આપી દે છે. કૌર્મપથ જાતના ધાંધલ સિવાય તે પોતાનું જીવન વિતાવે છે. આખા, મધા, જીઠપા, એકા બધું કંત્રવત્ત આસ્થા કરે. એની જીવિમાં કંઈ વિકાર જણાતો નથી તમે પૂછો તો જવાબ આપે, થોડી મુદ્દાકર વાતચીત પણ કરે, પરંતુ એ પોતાની મેળે તમારી જોડે વાતચીત રૂઝ નહિ કરે. વરમો સુધી એ પોતાના શરીરની મંમાજ ગમ્મી શકે છે, પરંતુ વરસો વીતતાં એની એકાગ્રતા જતી રહે છે તેમજ કૌર્મપથ નવું શીખવાની શક્તિ પણ જતી રહે છે. આખાપ શિક્ષકો કે મિત્રોના એને હ્રિય અભ્યાસ દરાવવાના કે ધેધોમાં ઠેકાણે પાડવાના પ્રયત્નો નિષ્ફળ થાય છે. થણું કરીને, રામની સરઆતનાં વરસો, સિસૃથકાત દરમિયાન, પમાર થાય છે, એટલે જેના પર માન્યપોએ ખાસ આજ્ઞાઓ બાંધી હોય તે જ છોકરો એમને અવિધ્યમાં નિરાધ કરી નાંખે છે, કારણ શિક્ષણમાં એ પાછળનાં વરસોમાં થણો પછાત પડી જાય છે એના પર સમજવત્ત કે કે ધાકધમકીની અથવા પ્રસો-જનોની કંઈ અસર થતી નથી. પ્રીતદિન એ પંધાર ભેષરવા અને વધારે નીરસ બનનો જાય છે. આ રિયતિએ પડે, ચી જતાં સુધોમાં,

માળાપ કે શિક્ષાને એ માનસિક રોગથી પિડાતો હોવાનો ખ્યાલ સુધ્ધા આવતો નથી.

પછીના ફેરફારો વધારે ઝડપથી થાય છે, એ મદો બની જાય છે. એનાં કપડાં, પથારી વગેરે બધું ગંદું. પરંતુ એ બધાની એને પરવા હોતી નથી, તમોને જે ગંદું લાગે એ એને ગંદું નથી. એના જોરડામાં તમોને બધું વેરણુછેરણુ પડેલું જણાય, પરંતુ એને મન તો બધું જ ઠીક છે. પછી એની વર્તણૂક પર પણ અસર થાય છે, એને લાંબે માળે તે પૂર્ણમનોનાશ (Dementia) નો ભોગ થઈ પડે છે. ફરફો સુધરે છે પરંતુ તેઓ લામણી વિનાના બની જાય છે. તેઓ મંથોગો પ્રભાવે વર્તી શકતા નથી અને આપ એકે કંઈ નવું કામ કરી શકતા નથી.

(૨) વિદૂતોભિયુક્ત યૌવનમનોનાશ (Hobophobia)

અમાણ જણાવ્યું તેમ, આ પ્રકારમાં લામણીઓના પ્રાદુર્ભાવ પર માફી અસર થાય છે, અલગ જીજ્ઞાસુ માનસિક વ્યવહારો પર પણ વધતી ઓછી અસર અસર તો થવાની. યૌવનના આરંભમાં રોગના આ પ્રકારની શરૂઆત થાય છે, અને એ ધીમે ધીમે આમળાવે છે. શરૂઆતમાં ફરફો વધારે જીર્ણિષ કે લામણીપ્રધાન (Sensitive) બની જાય છે (મદો એ ખ્યાનમાં રાખવું કે પહેલા સામાન્ય પ્રકારમાં શરૂઆતથી જ ફરફોની લામણીઓ આપોઆપ ઓછી થવા માટે છે.) એ જીજ્ઞાસુઓનો સદવાસ ધીમે ધીમે છોડીને વધારે જોર્જાતપ્રિય બનતો જાય છે. પોતે મોટા આદર્શવાદી કે ધાર્મિક પુરુષ હોય તેમ પોતાની નજીવી જૂથોને તે પાપનું દુર સમજીને ધિછારે છે. અમુક દિવસે સડેજ જૂઠું બોલ્યો, અમુકની જીજ્ઞાસમયસર પાછો ન અપાઈ, અમુકને મૂનો જગાડ્યો વગેરે નજીવ બનાવોની એ વિશાળ નોંધ લે છે. આ બધાં એને મન પાપ કે મોટા ગુના સમાન જણાય છે અને એને માટે એ જાહેરમાં પમાતાપ કરે છે, મોટા ધાર્મિક માણસ હોય એમ આલોચ-પરેચોક્તી

ડાહીરેની વાતો કરે છે. આ મધુ એની દષ્ટિએ જ ખરું, આપણી દષ્ટિએ તો એની ડાહ્યા મસકેની જણાય. માનસશાસ્ત્રની દષ્ટિએ, એની નિષ્કૃષ્ટચિંતિ (Judgment) દૂષિત થયેલી હોય છે. તેમજ શુદ્ધ પ્રમાણાન્વિત વિચારણા (Pure Logical Think ing) એનાથા કરી શકતી નથી. આ માનસિક રિક્તિનું પશ્ચિમ એના વાણી અને નેણીકરણીમાં પ્રત્યક્ષ દેખાવા માંડે છે.

આપણે અમાઉ જોઈ ગયા કે યૌવનમનોરમાસના પ્રત્યેક પ્રકાર માં માનસિક વ્યાપારોનો આંતરિક મંડળ તૂટી જાય છે, અને આ પ્રકારમાં પણ તેવું જ બને છે દરદી પોતે માની લીધેના આ શોની ધોષણા કહે છે, પરંતુ એનું વર્તન તો એમનાથી જીનદુ અને બને દહાડે દહાડે મગડું જતું માનવ પડે છે અને તેઓ મનદવન્યદ વચ્ચેન્યદ, કર્મવન્યદ દુરાત્મન ના નમૂના મની જાન કે (પરંતુ એમને 'દુરાત્માઓ' ન કહી શકાય કારણ તેઓ માનસિક રોગોના ભોગ બનેલા હોઈ દયાપાત્ર છે) એમની જાતીયવૃત્તિ (Sexual Instinct) હવે અંકુશમાંથી છૂટી છે અને તેઓ વિવિધ પ્રકારના જાતીય વિચરોષી પિયાર છે તેઓ જીભત્સ અને શુભારી લખાણો વાંચે છે, જાનર કે ટ્રેનના ડહમાની અંદર દલકા શરો લાગે છે કે જ્યારે જીભત્સ ચિત્રો દોરે છે તથા હસ્તમંથન કરે છે. સામાન્ય રીતે આ અવસ્થાથી દરદી આમળ વધતો નથી પરંતુ કેટલાએક દરદીઓ આ ગિતિમાંથી આગળ વધીને, આત્મપીડન (Masochism), પરપીડન (Sadism), સજાતીયાકર્ષણ (Homosexuality) વગેરે જાતીય વિકારોના ભોગ થઈ પડે છે.

આટલે સુધી પડોઆ પછી પણ, એના સજાતીઓ એને ખરાબ કે દનકો ગણે છે, પરંતુ મારો કે માનસિક રોગથી પિડાતો મણના નથી આ દશામાં ઠાકવિર ગેમ પક્ષે ખામ છે અને આપોઆપ સુધરવા માંડે છે જો માનવો કે શિક્ષકો એનો રોમ પાગખી રહે

તો, તેઓ આ સ્થિતિનો લાભ લઈને માનસિક દરદીને ધણી મદદ પથ્થુ કરી શકે. આ પલટો જો કે ટૂંક સુદતનો પરંતુ સારવારની દૃષ્ટિએ ધણો મહત્વનો છે. એ દુર્ગમિયાન દરદી, ચોતાના વર્તન માટે પાછો શરમાય છે, મિત્રો જોડે બેળાવા માંડે છે, રમતગમતમાં ભાગ લે છે, એકદમ વહાલસોયો બની જાય છે વગેરે વગેરે. આ વિલક્ષણ પરિવર્તન અંદરની દૈન્યમંચિને ઢાંકવા પૂરતું એટલે એની શરમ કે ખેદ પથ્થુ ટૂંક સુદતનો અને એનું હૈત પથ્થુ દેખાવ પૂરતું. થોડા મહિનાઓ વીત્યા બાદ, એ ભગવાન એના એ !

અત્યાર સુધીમાં, નિશાળ કે કોમેન્સનો અભ્યાસકાળ પૂરો થઈ જવા આવ્યો હોય છે, લગભગ ૨૨ કે ૨૫ના આળામાં એની હિમર થઈ હોય છે. આટલા અરસામાં, માનસિક રોગોના પ્રકોપક કારણો પથ્થુ અસ્તિત્વમાં આવી અર્ધાં હોય છે, જે એની માનસિક વિકૃતિને પોષક નીવડે છે અને એ વિકૃતિને વધારે નગ્ન રૂપે બહાર પાડે છે. એને ઠાઈ એવી રામનો હુમલો થઈ મચો હોય, એનું લગ્ન સુખી ન નીવડ્યું હોય કે કદાચિત્ થયું ન હોય, એને નોકરી કે વંધામાં સારી શર્યાત ન થઈ હોય, આદિસમાં કામનો બોલો ધણો હોય ને, પમાર ટૂંકો હોય;—આ બધાં પ્રકોપક કારણોને લીધે એ માનસિક સ્વાસ્થ્ય ગ્રસ્ત્રાવી બેસે છે.

જો આ સ્થિતિમાં, તેના શરીરના ઠાઈપથ્થુ ભાગમાં થોડું પડુ રહી જવા પામે તો તેને જુદીજુદી જાતના ભ્રમો (Delusions) થવા માંડે છે કે આભાસો (Hallucinations) એને સ્તાવવા માંડે છે. પહેલાં કહ્યું છે કે યૌવનમનોનાશના દરદી પર ભ્રમો કે આભાસોની અસર થતી નથી, કારણ એના મુખ્ય માનસિક વ્યાપારોનો સંબંધ તૂટી જાય છે તથા ભ્રમિ વ્યાપારનાય પામે છે; પરંતુ એ તો આખરી અવસ્થાને લાગુ પડે છે. પરંતુ દરદીની શર્યાતમાં તો, ભ્રમોની અસર એના મન અને વર્તણૂક પર બહુઈ આવે છે. ઠાઈવાર તેને દેવ, બકિત, સ્વર્ગ, નરક વગેરેના વિચારો આવતા

એ ભક્ત મનીને ભક્તિરસમાં ડૂબી જાય છે, દેવદાસન, માળા, પૂત-
ભાંથી જોયે આવનો જ નથી; જ્યારે કોઈવાર એને સર્માવદાના કે
દુશ્મનો મારી નાખશે એવો ભય થતા, એ ખાતા, ખાતા કે મૂર્તિ
પણ હરે છે. કોઈ વાર એને વિવિધ શારીરિક રોગોનો ભ્રમ થાય
છે, તે માથું, હોઠ, ફેડ વગેરે ફરેક ભાગમાં રોમ થયો હોવાની
વાત કરે છે. કેન્સર, રૂધિરા (Rheumatism) અંતરણ વગેરે-
નાં નામ લઈને એ ઢાકતરને પૂછપરછ કરે છે, પોતાના પેટનાં આંત-
રમાં વળ ખાઈ ગયાની, પેટની અંદરના અવયવો સવળા અવળા
થઈ ગયાની, પેટમાં સાથ કે કાનમાં કાનખજૂરા ગયેલા હોવાની વાતો
કરે છે. જેની તેની અને જે તે દવા કરે છે, પોતે માની લીધેલા
રોમને દૂર કરવા, નવા નવા પ્રયોગો અજમાવવા તૈયાર થાય છે. જો તે
પૈસાદાર હોય તો, આ માર્ગે તેઓ ધણા પૈસા ખર્ચી નાંખે છે.
રોમ આમળ વધતાં, તેને ચિત્રવિચિત્ર આલ્પનાસો થવા માટે છે,
એથી કોઈવાર તે સહેજ હિસ્તેરાય છે અથવા સાંન પડી રહે છે. કોઈ
વાર આપઘાતનો વિચાર કરે છે. આ રિવાજમાં એ હર્ષ કામધંધો
ફેરી શકે નથી.

આમાસો પછી એનો રોમ ઝડપથી આમળ વધે છે, હવે
એના મનમાં, શરમ, કોષ, ખેડ વગેરે કોઈપણ જાતની, લાગણીનો
પ્રકટ થતો નથી. કોઈતી ટીકા કે કપકાની એના પર અસર નથી.
એ કપકા પહેરે કે ન પણ પહેરે. સૌ દેખતાં પણ એ મુઠ્ઠાભાગોને
પંખાવે! ખાવાના પદાર્થો અથવા મજ આપા કરીને એને, પેશાબ
પી જાય, એકાદ જે શબ્દો સહેજ હિસ્તેરાઈ ને બોલે અથવા રક્ત મથુ-
અણાટ કરીને ચૂપ રહી જાય! કોઈવાર નિષ્કારણ “દમ દમ કે
ભઈ ભઈ” જેવા શબ્દો બોલીને પાછો શાન્ત થઈ જાય. કોઈવાર
એકો એકો નિષ્કારણ દસે! ધરિતાલમાં આવા દરદીઓ ધણી
વાર પોતાની કોટડીમાંથી, એકાદ આંધેના ખૂણમાં લપાઈ જાય છે
અને જનતાં સુધી ખીજાઓ તેમને દોષે નદિ એટલે કે...

છે, અને ત્યાં જ પડી રહે છે, અને એમને શોધીને પાછા એમની અશ્વજ્ઞાએ લાવવા પડે છે. છેવટે તેને પૂર્ણ મનોનાશ લાગુ પડતાં તે જાણે કે મૂગો હોય તેમ કંઈપણ જોત્યા સિવાય, કૃતરાત્રી માફક મંદો અને એકલો અટ્ટલો જ્યાં ત્યાં પડી રહે છે.

અમારું કલ્પું તેમ આ પ્રકાર, ઓછો કરતાં પુરુષોમાં વધારે પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે, અને વહેલી ઉમરે શરૂ થાય છે; માટે નિશાળમાં બહુના વિદ્યાર્થીઓમાં સહેજ પછુ વિપરીત વર્તન જણાય તો, એને માનસિક રોમ મણી અને એટલી વહેલી સારવર કરવી. શ્રમ તથા આભાસોની ઉત્પત્તિ થયા પહેલાં રોગ અટકાવી રાકાય, પરંતુ રોગ એથી આગળ વધતાં સુધારાની આશા રહેતી નથી.

(૩) વિકૃતવ્યાપારયુક્ત યૌવનમનોનાશ (Katatonia)

આ પ્રકારના નામ પરથી જ જણાય છે કે એમાં દરેકોના શારીરિક વ્યાપારો પર ઘણી માડી અસર થાય છે. યૌવનમનોનાશના બીજા પ્રકારોની માફક, આ પ્રકાર પણ ધીમે ધીમે આગળ વધે છે. કાર્ધવાર એકાએક પછુ વધી જાય છે, મોટે ભાગે, આ પ્રકાર સ્ત્રીઓમાં જણાય છે, અને ૪૦મા વરસ સુધી પછુ એ લાગુ પડવાનો સંભવ રહે છે (જોકે સામાન્ય રીતે એની શરૂઆત યુવાવસ્થામાં થાય છે.)

પહેલા ખંડમાં એજાએ કે શારીરિક વ્યાપારોમાં, માનસિક રોગોને લીધે થતાં પરિવર્તનોનું વર્ણન આપ્યું છે તે વાંચકે ફરીવાર જોઈ લેવું (જુઓ ખં ૧). ત્યાં વર્ણવેલા ઘણાખરા વિચિત્ર શારીર વ્યાપારો આ રોગમાં નજરે પડે છે. દાખલા તરીકે યુનરાવર્તન શીલતા (Stereotypy). અહીં એ ક્ષેત્રમાં કેટલાએક બીજા વિકૃત શારીર વ્યાપારોનું વર્ણન આપ્યું છે. એ પણ ધ્યાનમાં રાખવું.

આ રોગ સ્ત્રીઓને વધુ પ્રમાણમાં લાગુ પડે છે. એનાં લક્ષણો માલૂમ પડ્યા પહેલાં દરેકી મોટે ભાગે એકલસરો, વહેલી અને અડિયલ હોય છે. એને બીજાં રોગોનો સહવાસ પર્મદ પડતો નથી

અને દરેક વાનમાં પોતાનો કહો ખરો કરાવવાની એને ટેવ હોય છે. કોઈવાર એ એકદમ ઉશ્કેરાઈ જાય છે અથવા કોઈવાર એ ચિંતા-તુર ખની જાય છે. ઉપરાંત નીચે આપેલાં લક્ષણો એમાં અતારનવાર દેખાય છે અને વચ્ચે થોડો વખત એને આરામ પણ રહે છે, નકારશીલતા (Negativism) અથવા અવળચંડાપણું. દરદી, આપણે જે કહીએ તે કરે જ નહિ. કંઈક અપણું જ કરે અથવા કંઈ ન કરતાં નિષ્કેષ્ટ પડી રહે. તમે ખાવાનું કહો તો ખોરાગને અડો જ નહિ. પધારીમાં સૂઈ જવાનું કહો તો સૂણે જ નહિ. કંઈ આને મળતું ખીજું લક્ષણ પ્રતિરોધશીલતા (Resistiveness). તમે જે કરવા માગો એનો વિરોધ કરે, સામે ઘર્ષ જાય. પધારીમાં સુવાડો તો મોઠો ઘર્ષ જવા પ્રયાસ કરે. છેવટે કહ્યું માને પરંતુ વિરોધ ક્યો પછી. મૂકતા અથવા મૂંઝાપણું (Muzzling). જે કે દરદીને પરિસ્થિતિનું જ્ઞાન હોય છે, છતાંયે, એ મહિનાઓ સુધી કંઈ જ બોલતો નથી !

કોઈવાર એની નકારશીલતા એકાએક જતી રહે છે અને એથી 'ઊંચડું' લક્ષણ દેખાડે છે જે સૂચનાનુસારિત્વ (Hypersuggestibility) નામે જાણખાય છે. એ રિશ્તિમાં, દરદી તમે જે કહો તે કરવા તૈયાર ઘર્ષ જાય છે. તમે ખાવાનું, ઊંઘા રહેવાનું, જીમ દેખાડવાનું જે કામ કહેશો તે કરશે. યાદ રાખો કે એ આપણી સૂચના પ્રમાણે જ વર્તે છે, એને પોતાને એ આઘાપાસનના પરિણામોની ચિંતા નથી, કાણ એની વિચારશક્તિ તથા નિર્ણયશક્તિ જતી રહેલી હોય છે ! હાખલા તરીકે એની પાસે જીમ કઢાવી એનીપર ટાંકણી ભેંજો, એક વાર, બે વાર, ત્રણ વાર એ ના નહિ પાડે, અરે ! તમે એના હાથમાં ટાંકણી આપીને, જીમ પર ભેંજવાનું કહો તોએ તુરંત જ એ પ્રમાણે કરશે ! એને દુઃખ થાય છે છતાં આપણી સૂચનાઓને એ એટલો બધો તાબે ઘર્ષ જાય છે કે એનાથી આપણી સૂચનાનો અમલ ક્યો જિવાય રહેવાતું નથી. (આવી માન-

યોવનમનોનાશ, મનોભ્રંશ અથવા મનોવૃત્તિવિક્ષિરણ] [૧૪૬

સિદ્ધ નમજાઈ, દેખીતાં ડાહ્યામાં પણ નજરે પડે છે. અને ધર્મના વ્યાપારીઓ અથવા ઢોંગી ધર્મપુરુષો, પોતાના સેવકો તેમજ સેવિકાઓની આ નમજાઈનો મનમાન્યો લાભ ઉઠાવે છે!!)

હમણાં જ વર્ણવાયેલી પુનરાવર્તનશીલતાને મળતાં ખીખાં એ લક્ષણો પણ માલૂમ પડે છે, જેમનાં નામ કાર્યાનુકરણશીલતા (Echopraxia) તથા શબ્દાનુકરણશીલતા (Echolalia). પહેલાં લક્ષણને લીધે, દરદી તમે જે ક્રિયા કરો એનું આગ્રહ અનુકરણ કરે છે. જાણે કે તમે મોઢની અને એ બરમાસર! તમે તાળી પાડો તો એ તાળી પડે, તમે હસો તો એ હસે, તમે દોડો તો એ પણ દોડે વગેરે વગેરે. જ્યારે ખીખાં લક્ષણ વડે, એ તમે જે શબ્દો બોલો એ શબ્દો એ પણ બોલે. કોઈકવાર જ્યારે આ લક્ષણો ખીખેલાં હોતાં નથી ત્યારે તમે બોલી રહ્યા પછી એ કંઈક લવારી કરે છે. કોઈવાર એ પેન્સિલ કે કલમ લઈને કંઈક લખવા પ્રયાસ કરે છે જેમાંનું કંઈએ વાંચી શકાય એવું હોતું નથી.

વિચિત્ર વર્તણૂકના આવા અનેક પ્રકારો (Mannerisms) વર્ણવી શકાય. બેસવામાં, બિભા રહેવામાં અને ચાલવામાં પણ આ દરદી ખીખાં દરદીમોથી પરખાઈ જાય છે.

કોઈવાર દરદી માથું દુખવાની કે યાકની ફરિયાદ કરે છે અને છેવટે પથારીમાં પડે ■ અને જાણે કે બહારની દુનિયાથી તદ્દન કંટાળી ગયો હોય એમ વ્યામોહાવસ્થા (Stuporose Condition)માં પડી રહે છે. એનો આ વ્યામોહ (Stupor) એના મનની અંદર ચાલી રહેલા કલહો (Conflicts)ને આભારી છે. એમાં દરદી આંખો બંધ કરીને કે ઉપાડી રાખીને, અકવાડિયાં કે મહિનાઓ સુધી પડ્યો રહે છે. નથી એ હાથ ચકાવતો તથા પગ ચલાવતો કે નથી પાસું બદલતો! ફક્ત વેદાન્તીઓના કૂટરથ ચલની માફક જ્યાં જનાવોના દ્રષ્ટા તરીકે પડી રહે છે. જાડો, રેતાળ ગધું પથારીમાં. તમારે ખવડાવવું હોય પણ એને ક્યાં ખાવાની ઇચ્છા છે!

ચમચા વડે દૂધ વગેરે પ્રવાહી બોરાક એના મોંમાં નાખવો પડે છે અથવા તો નાક વાડે, ગમરની નળી વડે પેટમાં ઉતારવો પડે છે પરંતુ આ પરથી એમ ન સ્પન્નજવું કે આસપાસ શુ ચાલી રહ્યું છે એની એ જ ખબર નથી હોતી. કોઈવાર વ્યામોહાવરણા પસાર થઈ મધ્યા માદ, એ પોતાનાં ગંભીરણો થોડા ધણાં કહી મંબળાવે છે કોઈવાર એક વધારે આશ્ચર્યજનક લક્ષણ પણ મનુષ્ય પડે છે જે મીથુરેલીટ (Waxy Flexibility) નામે ઓળખાય છે એ સ્થિતિમાં, દરદીના અવયવો હાથ પગ-તમો ગમે તેમ વાળા શોષ અને દરદી તેમને એની એ જ સ્થિતિમાં મઢિનાઓ સુધી રહેવા દેશે પાઠા તમો એને હના તેમ જોહવો તો એમ રહેવા દેશે

આ અવસ્થા દરમિયાન એનું ખૂન ચલાના, એને પારાવાર તુલ્લાન ચલાના કે સી-સ્ટીમ્ એનું ધિયજ લૂંટાયાના વિચારો એના મનમાં થોળાયા કરે છે કેટલાએક દરદી કંઈક જમડે છે બ્યારે ધણખિરા તો મૂર્ગા જ પડી રહે છે

આ સ્થિતિ મદનાર્થને થોડો વખત જતાં પાઠો એ નિષ્કારણ ઉશ્કેરાઈ જાય છે અને આસપાસનાં માણુમો પર હુમલો પણ કરે છે. તે ખીજઓનું ખૂન કરે અથવા આત્મચાત પણ કરે આ ખૂનને મયોદાઓની વચ્ચેનું એનું તોફાન જુદું. આ પ્રમાણે ઉશ્કેરાટ તથા વ્યામોહના હુમલા અત્યારનગર આલ્યા કરે છે ઉશ્કેરાટ ગત પડતાં, પાઠો દરદી થોડો વખત શાંત રહે છે એના એ જ જાનાવો કે સંજ ધીઓને એનાં ઉશ્કેગનો નધ પડે છે અને મઠિયુજરી ખૂરી મયો હોય એમ જણાય છે. પરંતુ એનું માનસિક સ્વાસ્થ્ય પાછું આવડું નથી. હુમલા વચ્ચેના ગાળામાં એ તદ્દન બેદગ્ધાર અને આળસુ જણાય છે ધરમાં કે ઘોંપતાનમાં આવા દરદીઓ ત્રાસ વર્તીવી મૂકે છે.

(૪) બ્રમાસાસયુક્ત યોવનમનોનાશ (Dementia Paranoides)

આ પ્રકારનો મનોનાશ, મોટી ઉમરે (લગભગ ત્રીસ વરસ

પણીની રેમગ) લાગુ પડે છે. આ દરદ બુદ્ધિશાળી મણ્ડાતા, કોસેજ તેજા ધંધામાં પકાયેલા તથા બહુ વ્યવહારુ ગણાતા માણસોમાં પણ જોવામાં આવે છે. જેમનો સ્વભાવ બહુ ઉમ ઢોય, પારકા ટીકા સહન કરી શકે અથા ન હોય, પૌતાનું ધાર્યું જ કરે એવા હોય, સાથે સાથે આ વિશ્વાસ ન હોવા છતાં ઉપરથી કડીલાઈથી પોતાને જ માગે જતા હોય એવા માણસોમાં આ રોગ વધારે પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે.

અમારે વર્ણવાયેલા સામાન્ય યૌવનમનોનાશના હુમલામાં જોમો તેમજ આભાસોનું પ્રમાણ બહુ ઓછું હોય છે. બાકીના ખીજા જે પ્રકારના યૌવનમનોનાશમાં એ અવારનવાર આવે છે તે જાણ છે, પરંતુ એ તેમના ખાસ લક્ષણ તરીકે નહિ. સાથે સાથે એ પ્રકારના ખીજા વિશિષ્ટ લક્ષણો જોઈએ તથા ફેફવાશરને લક્ષણ હોય છે, જ્યારે યૌવનમનોનાશના આ પ્રકારમાં, જોમો તેમજ આભાસો એના આખા હુમલામાં, મુખ્ય ચિહ્ન તરીકે હોય છે. યૌવનમનોનાશનો આ પ્રકાર, જોમો તેમજ આભાસો માટે એટલો બધો જાણીનો છે કે એનું નામ પણ, આવતા પ્રકરણમાં વર્ણવવામાં આવનારા મનોભ્રમ (Delusional Insanity) ના એક પ્રકારને મળતું પડ્યું છે. જન્ને વચ્ચેનો ફરક માત્ર અનુભવીઓ જ પારખી શકે છે.

રોમની શરૂઆતમાં, દરદી થાક અને હોંઘા ન આવતી હોવાની ફરિયાદ કરે છે, જેનો ખુલાસો ડાઈવણ શારીરિક રોગને અભાવે કરી શકાતો નથી. યૌવનમનોનાશના ખીજા જે પ્રકારો કરતાં, આ પ્રકાર ઝડપથી આગળ વધે છે. શરૂઆતમાં તો એ બેદરકાર થવા માટે છે. ધંધા કે નોકરીમાં બરાબર ધ્યાન આપી શકતો નથી. એના સ્વભાવ અને વર્તણૂકમાં પહેલાંની સાથે સરખાવતાં સ્પષ્ટ ફેરફાર માલૂમ પડે છે. એ હવે વહેમી બની જાય છે અને જુદા જુદા પ્રકારના જોમો એના મનને ઘેરી લે છે. એની આસપાસના માણસો

કુટુંબીઓ, નોકરો કે ઉપરી અધિકારીઓ તરફ એ સંકાથીલ બની જતાં એમનાથી અતડો અને અળગો રહેવા પ્રયાસ કરે છે. રખે કોઈ તેનું મોટું અપમાન કરશે, એને છેતરી જશે, એને મારી નાંખશે વગેરે ખ્યાલો એનું મનઃસિક વાર્તાવરણ કલુષિત કરી નાંખે છે. એની આસપાસના સ્વથળા જનાવો એને જ ઉદ્દેશીને ખનતા હોય એમ એ માની લે છે. છાપાનાં કે પુસ્તકનાં લખાણો એ પોતાને ઉદ્દેશીને થયેલાં માની લે છે. એની સામે ન જોનારા એનું અપમાન કરનારા, જ્યારે એની સામું જોનારા એની મશ્કરી કરનારા એમ એ માની લે છે. એ કોઈ આગરદાર શુદ્ધરથને, પોલીસને અથવા કોઈપણ પાસેના માણસને, એ પોતાને પોતાની કલ્પનાના દુશ્મનોથી બચાવવા વિનંતિ કરે છે ! ધરમાંનાં સાહિત્યો, ચંદ્રુ, દોરકું, વગેરે જાણે એને મારી નાંખવા માટે જ રાખવામાં આંખ્યાં હોય એવો એને ભ્રમ થાય છે. રસ્તા પર એ પોતાના ભ્રમાત્મક વિચારો જાહેર કરતો આમતેમ ફરે છે. એમાંના કેટલાએક ભ્રમો સ્થિર હોય છે જ્યારે કેટલાએક વારંવાર બદલાય છે. જો તમે એની જોડે એના ભ્રમો સંબંધી વધારે વાતચીત કરો તો, એ તેમને સાચિત્વ કરવાની માયાકૃત કરતો નથી. તમારા અભિપ્રાયની એને ફરકાર જ નથી. એ પોતે એની કલ્પિત દુનિયામાં વસતો હોય છે જ્યાં એ ભ્રમો હંમેશાં સાચા જ હોય છે. રોગ આગળ વધતાં, ભ્રમો ઉપરાંત, આંખાસો પણ તેને સતાવવા માંડે છે; ખાસ કરીને કાન અને ચામડી રપરોન્દ્રિયના આખાસો વધારે પ્રમાણમાં માલુમ પડે છે. એ દુશ્મનોના, ખંદોના, તરવારોના, સિંહ વાઘ કે જૂનોના અવાજો સાંભળતો હોય એમ વારંવાર ચમકે છે ! જાણે કોઈ એને ઠરડું હોય, ચીરડું હોય, બાળડું હોય એવા આખાસો તેને અવારનવાર થયા કરે છે. ભ્રમો તથા આખાસો સૂચવે છે કે એનું આંતર નિરીક્ષણ (Insight) જરૂર રહ્યું હોય છે, જે કે સ્મૃતિ (Memory) લાંબા વખત સુધી ટકી રહે છે. રથગ, કાળ અને માણસોને એ

ધૌવનમનોનાશ, મનોભ્રંશ અથવા મનોવૃત્તિવિક્લિષ્ણ] [૧૫૩]

ખરાખર ઝાળખે છે. આસપાસ બનતા સામાન્ય બનાવોનું તેને ખ્યાન હોય છે. રોગની શરૂઆતમાં બ્રમો તથા આભાસો એના મન પર અસર કરતા હોઈ, હેતુથીએક લાગણીઓ ઉદ્ભવે છે, અને એના વર્તન તથા શબ્દો પરથી એ લાગણીઓ પારખી શકાય છે. પરંતુ રોગની હેતુથી અવરથામાં, ધૌવનમનોનાશનું ખાસ લક્ષણ પ્રકટ થાય છે અને એ મનોવૃત્તિઓનું છૂટા પડી જવું. હેતુથી અવરથામાં એને લાગણીઓ ઉદ્ભવતી નથી. પોતાના બ્રમોનું વર્ણન એ કંઈ કબજે આપી શકે છે. નથી એ ઉશ્કેરાતો, નથી ગભરાતો કે નથી રડતો. આખરે એને 'પૂર્ણમનોનાશ' (Dementia) લાગુ પડે છે. આમળ વધેલા દરદીઓનું ભવિષ્ય ખરાબ, કારણ આભાસો લાગુ પડ્યા બાદ રોમ મટવાનો સંભવ નથી. આ પ્રકારમાં દરદીને વિભ્રાન્તિકાળ (Lucid Interval) મળતો નથી, અને પ્રતિદિન એ વધારે અને વધારે બગડતો જાય છે.

અટકાવ : ખાસ કરીને જેમના કુટુંબમાં માનસિક રોગ પેઢી-હિતાર ચાલ્યો આવતો હોય, અથવા જેમના કુટુંબમાં માનસિક રોગવાળાં દરદી હોય એવા માણસોએ, બાળકોની વર્તણૂક તરફ ખાસ ધ્યાન આપવું જોઈએ. એમાં સહેજ વિચિત્રતા બહારનાં એને માર-મૂક કરવા કરતાં માનસિક રોગ મણીને જ એની સારવાર કરવી જોઈએ. સુવાનીમાં રોમનાં ચિકીત્તો પ્રકટ થયા પછી સારવારનું પરિણામ શું આવશે એ ચોક્કસ કહેવું મુશ્કેલ છે. આવાં સહેજ વિચિત્ર લાગતાં બાળકો નાનપણથી જ નિયમિત બને અને તેમને કોઈ ખોટી રેવ ન પડે એની સંભાળ રાખવી જોઈએ. તેઓ એકલસૂરા કે એકલપેટા ન બનતાં સૌ જોડે છૂટથી બેળાય એવા મળતાવડા સ્વ-ભાવનાં અને આનંદી થવાં જોઈએ. એમને એમનું પોતાનું મિત્ર-મંડળ રચવાની અને રમતમમતો ચોખવાની સગવડ આપવી જોઈએ. તેઓ હેતુથી વધારે ઉશ્કેરાઈ જાય એટલે એમનાં યાનતંત્રો ખૂબ ઉશ્કેરાય એવા સંયોગો ઊભા ન કરવા. નાનપણમાં અભ્યાસનો અસર

બોલે, ઉપયોગી અને બિનઉપયોગી રીક્ષાઓ, દરીદ્રતાઓ વગેરે કિશોનોના મગજને ચમકી નાખે એ વિચારવું જોઈએ. યૌવનાના આરભમાં, નવજાત મનવાળા કુમાર કે કુનારિકાઓ ખરાબ માનસમાં ન બળી જાય એ માન્યપોષે જોવું જોઈએ. શરૂઆતમાં હાઈ-સ્કૂલમાં આશાર્પન લાગતા યુવાનો કે તજમા જતાં રખડેલ અને બેપરવા બની જાય છે એમાં માનસિક રોગ જવાબદાર છે, ખાસ કરીને

સારવાર: જો દરદીની વર્તણૂક કંટુંક વેમજ સમાજને બચાવ થઈ પડે તો એને માનસિક રોગીઓની ઇસ્પતાલમાં હાખસ કરાવવો. પરંતુ આ રિશતિ લાખા સમયે આવે છે એટલે દરદીની શરૂઆતમાં; દરદીને ધરમાં રાખી શકાય છે અને એમને નાહક ઉશ્કેર્યાં સિવાય એમની સારવાર કરી શકાય છે.

અને ધરમાં રાખીને પણ એનાર્થી બની શકે એવું હાથકામ કાગવણ, કારણ થોડું થણું કામ એ માનસિક રોગીની ઉત્તમમાં ઉત્તમ હવા છે. એથી બિનકંઈ નવરાશ જોવું માનસિક રોગીનું એકપણ પોષક તત્ત્વ નથી! સમાજમાં આ કથનનાં દર્શાનો અર્થમ્ય મળી આવે છે. દરદીના બોમો, એની બેપરવાઈ કે એની એકાન્તપ્રિયતા કે એની મંદી દેવો પર ટીકાની કંઈ અસર નથી, પરંતુ જો એને બની શકે એટલી સહાયતાથી, નરમાસથી તથા સમજાવટથી ફોલોઅર્સને કામ લેવામાં આવે અને એના પર સીધા હુકમો ન કરતાં, આડકતરી રીતે સૂચનાઓ કે શિખામણો આપવામાં આવે તો દરદી વધારે શાન્ત રહે છે અને રોગની ઝડપ ઓછી થાય છે એને પચી શકે એટલે જ ખોરાક આપવો. એને ઝાડો પેગાળ જગાવર થાય છે કે ઠંડ એ ખાનમાં રાખવું. એને નિર્ધારિત વખતે બિલાડી દેવો, જો કે એ બિલે નહિ એ જુદી વાત છે. દવાઓ માટે ડાકતરી સલાહ લેવી. મંત્રધીઓ આટલું પણ પોતાના ધરમાં કરશે તે જણાય છે. યાદ રાખો કે માનસિક રોગો લાંબા સમય સુધી ચાલુ રહે છે, એટલે સર્વા-

સંબંધિઓની ધારજ ખૂટવાના પ્રમંજો જલદી આવે છે.

માનસિક રોગોની ઇસ્પતાલમાં જીવવાન તથા પુખ્ત વયના અગે ૪૦ દરદીઓ આ રોગના -યૌવનમનોનાશના-ભોગ યદને પડતા દોષ છે. એમના પર ઊંઘની દવાઓની, નિદ્રાપ્રદ (Hypnotics) ઔષધોની તેમજ નલિકાહીન ઔષધોના સ્ત્રાવો- (Glandular Extracts) ની બહુ સારી અસર નોંધાઈ નથી. પરંતુ ઇસ્પતાલમાં તેઓ વધારે શાન્તિ અને નિર્ધામિત જીવન ગાળે છે અને જે પરિસ્થિતિમાં તેઓ ઉત્કેરાતા એ પરિસ્થિતિ બદલાતા તેઓ શાન્ત થઈ જાય છે, અને પ્રમાણમાં એકા ઉત્કેરાય છે કે એકા ખિન્ન થાય છે, તેમજ તેમને જામે પશુ એકા થાય છે; પરંતુ ત્યાં રહ્યા બાદ પશુ જે તાર મહિનામાં કંઈ પશુ સુધારો ન થાય તો પછી રોગ મટવાની આશા એકા થાય છે. કેટલાએક પ્રકારો થોડો સમય સુધરે છે, પરંતુ વિશ્રાન્તિકાગ વીત્યા બાદ એ જમ વાન એના એ! આજકાલ, માનસિક રોગોની ઇસ્પતાલોમાં જૂના જમાનાના પ્રયોગો નવા સ્વરૂપમાં અજમાવવામાં આવે છે. જૂના જમાનામાં પશુ આવા દરદીઓને ખીનકાવવામાં આવતા હતા અને ત્રસ આપવાથી મન ઠેકાણે આવે છે એમ માનીને એ પમત્તા ક્ષત્રમાં આવના હતા. દરદીને ખુરશીમાં બેસાડીને ગોળ ગોળ ફેરવવો, જીંઘે માથે લટકાવવો, એકદમ બરફના પાણીમાં ગોળવો વગેરે ક્રિયાઓ અજમાવવામાં આવતી હતી. બદારની તીવ્ર ઉત્તેજનાઓ (Stimuli)ને પરિણામે મસ્તિષ્કના કોષોમાં સુધારો થાય છે એવી માન્યતા પર આ પ્રયોગો થતા. આજકાલ એ જ વિચારસરખીથી નવા પ્રયોગો થાય છે. દાખલા તરીકે કાર્ડિઓઝોલ, (Cardiozole) ઇન્સ્યુલિન (Insulin) ગ્લુકોઝ કે ગ્લાયસીક (Glucose) વગેરે દ્રવ્યોના ઉપયોગ કરીને, દરદીના શરીરમાં, કૃત્રિમ રીતે આંચકા તાણો (Convulsions) ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે. એને પરિણામે દરદીને ચાર પાંચ મિનિટ સુધી સખન તાણ આવે છે. અને એ

એમાન થઈ જાય છે. તાણે દરમિયાન ઠાઠવાર એના હાડકાં પણ ભાંગે છે, પરંતુ જ્યારે એ જાગે છે ત્યારે એની માનસિક સ્થિતિમાં સુધારો થયેલો જણાય છે. અમુક અમુક દિવસને આંતરે, દસવીસ વાર આવી આંચકાનો સ્વાદ લીધા પછી દરદીની માનસિક સ્થિતિમાં નોંધપાત્ર સુધારો થાય છે. આ પ્રયોગ હજી નવો છે અને એક કરતાં વધારે માનસિક દરદીઓની સારવારમાં એનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો છે. એની ચોક્કસ અસરનો અભ્યાસ ચર્તા વખત જશે. હાડકાં ભાંગ્યા હોય તો એને માટે પાટાપીંડી કરવામાં આવે છે.

આ માનસિક સુધારાનું કારણ એવું આપવામાં આવે છે કે નાડીકાંધે અથવા જ્ઞાનતંતુઓનો પરસ્પરનો વ્યવસ્થિત સંબંધ તૂટી જતાં, માનસિક રોગો કે થેલછા ઉત્પન્ન થાય છે. આ કૃત્રિમ આંચકાઓને પરિણામે, બહારની તીવ્ર ઉત્તજનાઓને પરિણામે એ સંબંધ પાછો ખળભળેલા ખીલા જેમ હથોડાના મારથી સરખી રીતે ગોઠવાઈ જાય તેમ, વ્યવસ્થિત થઈ જાય છે અને દરદીનું મન પાછું સ્વસ્થ થઈ જાય છે.

પ્રકરણ ત્રીજું

વિશ્વમયુક્ત વેલછા અથવા મનોભ્રમ

(Systematised Delusional Insanity)

જો કે વિવિધ પ્રકારની વેલછાઓમાં, જુદીજુદી જાતના ભ્રમે નજરે પડે છે, છતાંયે એક પ્રકારની વેલછાને આ ખાસ નામ આપવામાં આવ્યું છે, કારણ આ વેલછાથી પિતાતો માણસ, જો એનો ભ્રમ આપણે ધ્યાનમાં ન લઈએ તો, બીજી રીતે ડાહ્યો અને વ્યવહાર-કુશળ હોય છે. અને ડોહવાર ધણે પ્રભાવચાળી અને સમાજમાં અગ્રેસર હોય છે. પહેલાં આ રામ 'મોનોમેનિયા' (Monomania) કે આંશિકો-ભ્રમ નામે ઓળખાતો. હવે એનું પારિભાષિક નામ "ડિસ્ચુક્તલ મન્સેનિટી" (D. Insanity) રાખવામાં આવ્યું છે.

આ વિશ્વમયુક્ત વેલછાના લક્ષણપરતે એ પ્રકાર છે :

૧ વિશ્વમપ્રધાન વેલછા (Paranoia)

૨ આભાસપ્રધાન ,, (Paraphrenia)

પહેલાં કરતાં બીજો પ્રકાર વધારે ભયંકર છે, કારણ એમાં મન અતિશય રેખિય બની જાય છે. પહેલા પ્રકારની વેલછા, મોટી ઉંમરે લગભગ ૪૦ વરસની આશ્રવાસ—લાગુ પડે છે કે પરખાય છે. દરદીની માનસિક શક્તિઓ જેવી કે સ્મરણશક્તિ, દલીલો કરવાની શક્તિ વગેરે જેમની તેમ રહે છે. એના ભ્રમે સમજાઈ શકે એના, ચતુરાર્ધથી ઝાઝવેલા પાયા પર રચાયેલા અને તેના મનમાં આગાહ રીતે ગૂંથાઈ મયેલા હોય છે. પરંતુ આ પ્રકારમાં ભાગ્યેજ આભાસો નજરે પડે છે, ન્યારે આ વેલછાના બીજા પ્રકારમાં તેઓ મોટા

અને પરમેવા દ્વારા, એને ગદાર પાડવામાં મળે છે. એક પ્રમંદ્રે આપણે શરીરને મધુપ્રમેદ (Diabetes) વડે ન્યારે ખીજે પ્રસંદ્રે ગાંઠિયા વા (Gout) થી પડાવું ગણીએ છીએ. આ બન્ને દાખલા આત્મરિક કાન્થોના લીધા, હવે રોગનાં બદારનાં કારણોનો દાખલો લઈએ. ન્યુમોનિયાના જંતુઓ (Pneumococci) ફેફસામાં જાય છે અને ત્યાં સોજો લાવે છે ત્યારે ફરદીને ન્યુમોનિયા લાગુ પડ્યો ગણાય છે. ન્યારે તેઓ કાનકે શરીરનાં સાંધામાં જાય ત્યારે ઠંઠું પાક (Otitis Media) અથવા સંધિશોથ (Arthritis) થીએ છીએ.

તાત્પર્ય એટલું જ કે એક કુશળ સેનાનીની માફક શરીર પણ પોતાના પ્રતીકારો બદલે છે. એ પ્રતીકારો જીવેજીવે નામે જોળખાય છે,

કઈક બાવી જ રીતે માનસિક રોગો પણ મનના પ્રતીકાર રૂપે ગણી શકાય એમ માનસશાસ્ત્ર કહે છે. મનને જે જીવી જીવી પરિસ્થિતિઓમાંથી પસાર થવું પડે છે એ જોતાં મન પણ બદારનાં તેમજ અંદરનાં રોગોનાં કારણો સામે જીવી જીવી તરેહનાં જવાબો વાળે છે આ માનસિક પ્રતીકારો કે જવાબો એટલે માનસિક રોગો (Reaction Processes). જેમ શરીરના એક ભાગમાં રોગ થતાં એની અસર શરીરના ખીજા ભાગ પર થાય છે અને જેમ રોગજનક કારણો સામે આપણું શરીર લડે છે તેમ માન-

પ્રમાણુમાં હોઈ તેને 'આભાસપ્રધાન' નામ મળ્યું છે વળી બ્રમોથી બહુ ડરવાનું નથી, પરંતુ આભાસોથી તો જરૂર ડરવાનું, કાન્હુ એ દરદીનું માફું ભવિષ્ય બતાવે છે. ગયા પ્રકમ્ણુમાં આપણે જોઈ ગયા કે સૌવનાનોનાશના ચોથા પ્રકાર (D. Paranoides)માં પણ બ્રમો તથા આભાસોનું જોર નજરે પડે છે. એ બ્રમાભાસયુક્ત મનોનાશ અને આભાસપ્રધાન ઘેઘછા વચ્ચે થોડો ફરક છે, જે દરદીની ઉમર, રોગની સરખાત તથા બ્રમોના પ્રકાર પર આધાર રાખે છે. માનસરોગના નિષ્ણાતો જ એ બેદ પારખી શકે છે

માનસિક રોગો પર સાંમાન્ય વિવેચન

શરીરના રોગો હવે પહેલાંના કરતાં વધારે સારી રીતે સમજવા માંડ્યા છે. જેમ જેમ દેહવ્યાપાર શાસ્ત્ર (Physiology) તથા વિકૃતિવિજ્ઞાન શાસ્ત્ર (Pathology) માં નવી નવી શોધ બોળો થતી ગઈ, તેમતેમ શરીરમાં થતા ફેરફારો, કેવી ભતના, કયે કારણે, કયાં અને કયા ક્રમમાં થાય છે એનો ખુલાસો થવા માંડ્યો. આ શારીરિક રોગોમાંના અનેક સામે આપણે હવે હસ્તકમંદીથી લઈ શકીએ છીએ. શારીરિક રોગોનાં કારણો શરીરની અંદરનાં પણ હોય તેમજ બહારનાં—પરિસ્થિતિનાં—પણ હોય, પરંતુ એ બંનેની સામે સમગ્ર શરીર એકત્રિત રીતે લડે છે. અને એ કારણો સામે થવાની શરીરની રવાબરિત શક્તિ, સરંક્ષણ શક્તિ (Immunity) નામે ઓળખાય છે. અંદરના કે બહારના હુમલા સામે શરીર કેવી રીતે લડે છે એ પરથી રોગનાં લક્ષણો નક્કી થાય છે. એ લક્ષણો પરથી શરીરનો કયો ભાગ ખગડ્યો છે એ દાકતરો નક્કો કરી શકે છે. ખીજા શબ્દોમાં કહીએ તો. શારીરિક રોગો એટલે અંદરના કે બહારના હુમલા સામેનો શરીરનો પ્રતીકાર કે જવાબ (Reaction). દાખલા તરીકે, શરીરમાં સાકરનું (Glucose)નું પ્રમાણ વધી જાય તો એ પેશાબ દ્વારા, તેને બહાર કાઢી નાખવા પ્રયાસ કરે છે, અને જો નત્રિલ પદાર્થોનું પ્રમાણ વધી જાય તો, પેશાબ

અને પરમેવા દ્વારા, અને અહાર કાઢવામાં મથે છે. એક પ્રસંગે આપણે શરીરને મધુપ્રમેદ (Diabetes) વડે ન્યારે બીજે પ્રમંથે ગાંઠિયા વા (Gout) થી પડાવું ગણીએ છીએ. આ બન્ને દાખલા આતંત્રિક કાન્થોના લીધા, કવે રોગનાં બદારનાં કારણોનો દાખલો લઈએ, ન્યુમોનિયાના જંતુઓ (Pneumococci) ફેફસાંમાં જાય છે અને ત્યાં સોજો લાવે છે ત્યારે દરદીને ન્યુમોનિયા લાગુ પડ્યો ગણાય છે. ન્યારે તેઓ કાનકે શરીરના રાંધામાં જાય ત્યારે કર્ણપાક (Otitis Media) અથવા સર્વિશોથ (Arthritis) થઈએ છીએ.

તાત્પર્ય એટલું જ કે એક કુશળ સેનાનીની માફક શરીર પણ પોતાના પ્રતીકારો બદલે છે. એ પ્રતીકારો જુદેજુદે નામે ઓળખાય છે,

કર્ષક બાવી જ રીતે માનસિક રોગો પણ મનના પ્રતીકાર રૂપે ગણી શકાય એમ માનસશાસ્ત્ર કહે છે. મનને જે જુદી જુદી પરિસ્થિતિઓમાંથી પસાર થવું પડે છે એ જોનાં મન પણ બદારનાં તેમજ અંદરનાં રોગોનાં કારણો સામે જુદી જુદી તરફના જવાબો વાળે છે આ માનસિક પ્રતીકારો કે જવાબો એટલે માનસિક રોગો (Reaction Processes). જેમ શરીરના એક ભાગમાં રોગ થતાં એની અસર શરીરના બીજા ભાગ પર થાય અને જેમ રોગજનક કારણો સામે આપું શરીર લડે છે તેમ માનસિક રોગોમાં પણ, મનના એકાદ વ્યાપાર પર અસર થતાં, એની વધતી ઓછી અસર બીજા માનસિક વ્યાપારો પર થવા સિવાય રહેતી નથી. જેમ અનેક ઠાપોતું—અંતો કે ઉપાગોત્ત—બનેલું શરીર જેમ એક અને અવિભાજ્ય છે તેમ અનેક અરજતિઓ અને સંરક્ષારો મળીને બનેલું મન એક અને અવિભાજ્ય છે. તંદુરસ્ત મન એકમ તરીકે (Unit) તરીકે વર્તે છે અને એકમ તરીકે જ રોગોત્પાદક કારણો સામે લડે છે. બગડેલા શરીરના ભાગો એકસ-

રે અથવા ખીજાં ચંત્રો વડે જોઈ શકાય છે પરંતુ મન, અતીન્દ્રિય હોવાથી એના અંશે જોઈ શકાતા નથી. (હા, મનના અંશે એમ લખી કે બોલી શકાય ખરું.) પરંતુ અનુમાનથી એના વ્યાપારોની ક્ષતિ જાણી શકાય છે.

આ પ્રકરણના મુખ્ય વિષયરૂપ, વિશ્રમયુક્ત ધેલછામાં, મુખ્ય ખામી દરદીની નિષ્કૃષ્ટશક્તિ (Power of Judgment) માં માલુમ પડે છે, અને એ મનનાં આંતરિક તેમજ બાહ્ય કારણોને આભારી હોય. એ ખામીને લીધે મન જુદા જુદા સંયોગો સામે જુદી જુદી જાતના પ્રતીકારો કરે છે, અને એ રીતે વિં ધેલછાના પ્રકારો પડી જાય છે; જે આપણે હમણાં જ જોઈશું.

ભ્રમો વિશે સામાન્ય વિવેચન (Delusions)

જોકે ભ્રમો વિશે થોડી હકીકત અમારું પહેલા ખંડમાં આપી છે, છતાં અહીં એમનો વિસ્તારથી ઉલ્લેખ કર્યો છે, કારણ અહીં વધુવાતી ધેલછાનું તેઓ મુખ્ય લક્ષણ છે. જમની વ્યાખ્યા આ પ્રમાણે છે: “મનજ અમર જ્ઞાનતંત્રુઓના વ્યાધિઓને પરિણામે ઉદ્ભવતી, સ્વાનુભવ અથવા સર્વાનુભવની વિરુદ્ધ જતી, જ્ઞાનેન્દ્રિયો દ્વારા મળેલી સંજ્ઞાઓ (Sensations) પર આધાર રાખતી અથવા ન રાખતી, ક્ષણિક અથવા ચિરસ્થાયી, ખોટી અથવા ભૂલ ભરેલી માન્યતાઓ. આ વ્યાખ્યા જરા સ્પષ્ટીકરણ માગી લે છે. જે આ વ્યાખ્યા જરાજર સમજવામાં ન આવે તો વૈજ્ઞાનિક શોધખોળના ક્ષેત્રમાં તેમજ દુનિયાના ચાલુ વ્યવહારમાં દુષણી મુશ્કેલીઓ લેખી યાય, કારણ નવી શોધખોળ કરનારા, અથવા રાજદારી કે આર્થિક ક્ષેત્રોમાં નવા શિદ્ધાન્તો પ્રતિપાદન કરનારા કેટલાયે મદાન પુરુષો, માંડપણથી પિદાતા કરે ! અને કેટલીએક વાર, મનુષ્યજાતિના ઇતિહાસમાં આમ બની ગયું છે. સોક્રેટીસ અને ગેલીલિયો, કાર્મરિટ અને જોન ઓઈ આર્ક, બોઝ અને મીધીજી, બધાને દુનિયાએ ચર-આતમાં કેવી રીતે અને ક્યાં વિશેષણોને સત્યાપી દતા એ બિના

સીને જાણીતી છે. પ્રત્યેક મન અથવા કહો કે લોકમાનસ, નવી બાબતો સમજતાં કે મદલ્ય કરતાં શરૂઆતમાં ક્ષોભ પામે છે, પછી વધતો જાય છે. વિરોધ કરે છે અને કંઈક તેમનો સ્વીકાર કરે છે; એટલે દરેક ક્ષેત્રમાં, ક્રાંતિકારો, શરૂઆતમાં મીઠા બનાય છે ! એટલા માટે બાળ્યા આરંભમાં જ રૂબરૂ કરે છે કે મનુષ્ય મગજના કે તેની શાખાઓ દ્વારા જાનેન્દ્રિયો કે જ્ઞાનતંતુઓના વ્યાધિઓથી મુક્ત હોવો જોઈએ, કારણ જો તેઓ રોમગ્રસ્ત હોય તો આસપાસ ખનતા ખનાવોની એ સાચી માહિતી મેળવી શકે નહિ અને ખોટા ખ્યાલો બાંધી બેસે. કોઈ વાર, જાનેન્દ્રિયો દ્વારા મેળવી ખજર સિવાય માણસ આપોઆપ ખોટા ખ્યાલો બાંધી દે છે ! દાખલા તરીકે, બહેરા માણસો બીજાને દસતા કે વાતચીત કરતા જુએ તો તેઓ એને વિશે જ વાતચીત કરે છે એવો ઘણીવાર ખ્યાલ બાંધી દે છે ! સાથે અનુભવ પણ ધ્યાનમાં લેવાવો જોઈએ, પોતાનો તેમજ પારકાનો. અનુભવની સાથે જ એક બીજી વાત પણ ધ્યાનમાં રાખવા જેવી છે અને તે દરેક પ્રજાની અમુક પેઢીજિતાર આસી આવતી રૂઠ માન્યતાઓ, જે છુદ્ધિપૂર્વક સાબિત કરી શકાય નહિ, છતાંયે તે સાચી મનાય છે; માટે એમને ભ્રમમાં ન મથવી. અનેક તરેહનાં અપશુકન, ઘણા મંત્રો કે માદળિયાં, કાર્પસ્ટનું પુનરુજ્જીવન વગેરે માન્યતાઓ આ પ્રકારની છે, છતાંયે એમાં વિશ્વાસ રાખનાર માણસ કંઈ ભ્રમથી પિડાતો કે મીઠા મથાતો નથી.

ક્ષણિક અને સ્થાયી ભ્રમનું આ બહુ સાદું વર્ગીકરણ છે, પરંતુ ઘેલછાના નિદાનમાં એ બહુ ઉપયોગી છે, એ આપણે હમણાં જ જોઈશું. દુનિયામાં જેટલાં માણસ છે એટલાં મોં છે અને તે જેટલા મીઠા છે એટલા ભ્રમ છે ! એટલે કે તેઓ અસંખ્ય છે. તેમના ત્રણ વિભાગો આ પ્રમાણે કરી શકાય :

૧. સંશયમૂલક અથવા ખીનમૂલક (Delusions of Suspicion and Persecution)

૨. મહત્તા કે ઉલ્લાસદર્શક (D. of Grandeur and Exaltation)

૩. વિષાદમૂલક (D. of Depression)

હેલા વિભાગમાં રોગમૂલક બ્રમો (Hypochondriacal)-નો પણ સમાવેશ કરી શકાય, કારણ એમાં દરદી પોતાને અમંખ અસાધ્ય રોગોથી પીડાતો માની લે છે, અથવા પોતાના અગ્રક અવ-મવોમાં—હૃદય, ક્ષેત્ર, મૂત્રપિંડો વગેરેમાં—ગંભીર ખામી છે એવું માની મેસે છે. બ્રમોનું વર્ગીકરણ ઘેલછાનો પ્રકાર નક્કી કરવામાં ખડુ ઉપયોગી થઈ પડે છે એમ હમણાં જ કહ્યું. એના ફાખલા હવે જોઈએ, ઓદાસીન્ય (Melancholia) થી પીડાતા દરદીમાં વિષાદ-મૂલક બ્રમો મોટા પ્રમાણમાં મળી આવે છે, પરંતુ ઓદાસીન્યનો નિશ્ચય કરીએ ત્યાર પહેલાં એ રોગનાં ખીખાં લક્ષણો પણ ધ્યાનમાં લેવાનાં જોઈએ. કેટલાએક રોગોમાં ક્ષણિક, ન્યારે કેટલાએકમાં ચિર-સ્થાયી બ્રમો હોય છે, જેને તમે વારંવાર દલીલો કરવા છતાં દૂર કરી શકતા નથી આ ચિરસ્થાયી કે ચિથર બ્રમોના પણ એ પેટાવિભાગો કરી શકાય : અવ્યવસ્થિત (Unsystematised) તથા અવસ્થિત (Systematised)

ક્ષણિક અથવા ચલબ્રમો તો આવે ને જાય ! એ જ જાય ને ખીખે આવે, ખીખે જાય ને ત્રીજો આવે એમ બ્રમોની પરંપરા ચાલુ રહે છે. ઉન્માદ (Mania) થી તેમજ નુંઝવણયુક્ત ઘેલછા (Acute Confusional Insanity) થી પીડાતા દરદીઓમાં આવા અસંખ્ય ક્ષણિક બ્રમો માલૂમ પડે છે. જિહડું, ઓદાસીન્યથી પીડાતા દરદીઓમાં સ્થાયી કે અચલ બ્રમો, મહિતાઓ કે વરસો સુધી, એના એ જ સ્વરૂપમાં જોવામાં આવે છે. આપણે અમારું જોઈ મળા છીએ કે એના મનોવ્યાપારો ખડુ જ ધીમા આવે છે; એટલે કે એના મનમાં એકવાર બ્રમ પેડો કે ‘હું હમણે છું’, પારવાર છું” વગેરે તો પછી એ અસતો નથી. એની સાથે વાનગીત કરતાં પોતાના બ્રમનો એ કંઈ

ખુશામો કરી શકે નથી કે દલીલો વડે એનું સમર્થન કરી શકતો નથી. આ સ્થિતિ ભ્રમ, અન્યસ્થિતિ પેટાવિભાગનો છે. હવે વ્યવસ્થિત સ્થિતિ ભ્રમ લઈએ, જે વિભ્રમયુક્ત ઘેતણનું મુખ્ય લક્ષણ છે. આ રોગમાં દરદીના ભ્રમો કે ભ્રમ બદલાયા સિવાય વરસો સુધી સ્થિતિ રહે છે અને દહાડે દહાડે વધુ મળજૂત થતો જાય છે. કબીર વડની શાખાઓ માફક એ ભ્રમ કાલીને વધુ અને વધુ મોટું સ્વરૂપ પકડતો જાય છે, અને એને સાચો ઠરાવવા દરદી વધારે અને વધારે દલીલો રજૂ કરતો જાય છે, અને એના સમર્થનમાં એવા પુરાવા રજૂ કરે છે, એટલા આમદથી પોતાનું અંતઃમ રજૂ કરે છે કે અન્યથા માણસને તો એની વાત ઘોડી વાર મળે જીતરી જાય અને દરદી એને ડાહ્યો બધાય !

સામાન્ય રીતે મનોભ્રમનો દરદી રોગના કુમળા પહેલાં અતડા વડેથી અને હરપોક હોય છે. ખીજ લોકો એના તરફ સારી રીતે વર્તતા નથી એવો ઝાંખો ખ્યાલ એતે શરૂઆતમાં આવે છે. ધીમે ધીમે એ ખ્યાલ મળજૂત જનતો જાય છે અને એ માનવા માંડે છે કે ખીજઓ હાથે કરીને મને હલો પાડવા મથે છે, મને નાહક સતાવે છે, મારું વખરે કારણે અપમાન કરે છે વગેરે. આ ખ્યાલ હજી વધારે મળજૂત જનતા એ માનવા લાગે છે કે મને મારી જ નાખવા માટે, અમુક દુશ્મનો, જેનાં નામ કામ મને માલૂમ નથી તેઓ, પેતરો કરી રહ્યા છે; મારા ઈર્ષ્યાખેર અને ઝેરીલાં સમઝા મારા ખોરાકમાં ઝેર આપીને મારું કાસળ કાઢી નાખવા માગે છે ! ખાવાપીવાની સવળી યીનેમાં એને કાતીલ ઝેર નંખાયું હોવાનો ભ્રમ થાય છે. તેની પત્ની, છોકરાં, બાઈબાઈઓ એ સવળાનો એ કાવતરામાં છૂંપો હાથ હોય એમ એને લાગે છે. હજી એક કમહું આગળ ! શા માટે તેઓ મને મારી નાખવા મામતા હશે ! એમને મને મારી નાખવાથી શું લાભ ! આ પ્રશ્નોનો જ ખુલાસો એ લાંબા વિચાર કરીને ખોળી કાઢે છે ! એ માની લે છે

કે હું મદદ પૈસાદાર છું અને સર્ગા-જીવંધીઓ અને મારી નાંખીને મારો પૈસો પચાવી પાડવા માગે છે, અથવા હું બહુ વિદ્વાન અને પ્રતિષ્ઠિત હોય બીજા લોકો મારો દેવ કરે છે અને પોતે આમળ આવવા માટે મારો કાંઈ કાંઈ નાંખવા માગે છે વગેરે વગેરે. હવે આ ખુલાસાના પુરાવા એકઠા કરવા એ પોતાની જિંદગીનો હેવાલ જોઈ જાય છે ! મારા દુસ્મનો અધુક વખતે મારી સાથે કાવતરું કરવા એકઠા મળવા હતા, મારો મસ્કરી કરતા હતા વગેરે પુરાવા એને મળી જાય છે. બધા નાના મોટા બનાવોને એ પોતાની વડેથી દષ્ટિએ જોઈને તેમનો પુરાવા તરીકેની ઉપયોગિતા માની લે છે, મારો બેરીએ અધુક ખાવાનું ખરાબ બનાવ્યું હતું, મારો છોકરો અને પૂછ્યા સિવાય બહાર ગયો હતો, અને અધુક માથું સલામ કરી નહોતી વગેરે નજીવા બનાવો એને મન મોટા પુરાવા સમાન થઈ પડે છે. આવી રીતે એનો ભ્રમ દૃઢ કે ચિરસ્થાયી બની જાય છે.

આટલા વિવેચનથી રૂપેટ થશે કે એક નાનો સરખો રિશ્તે ભ્રમ દહાડે દહાડે કેવો મોટો અને દૃઢ બની જાય છે ! એનાં કારણો, પુરાવા વગેરે પણ મળી ગયાં. આતું નામ જ અવસ્થિત ભ્રમ. જ્યારે જ્યારે માનસિક રોગોમાં, દરદીની જાતિ, સંસ્કાર અને દેશકાળ પ્રમાણે જુદીજુદી જાતના ભ્રમ થાય છે, પરંતુ બ્યારે એ ભ્રમ અવસ્થિત રૂપમાં ગોઠવાઈને રથાયી બની રહે ત્યારે એ રામ વિભ્રમયુક્ત ધેલછા (D. Insanity) નામે જાણખાય છે. ઓફાસીનિયમાં રિશ્તે ભ્રમની પાછળ અવસ્થિત વિચારો ફલીશે કે પુરાવાઓ હોતા નથી. ઉન્માદમાં ક્ષણિક ભ્રમો આવે છે ને જાય છે એથી પુરાવાનો પ્રશ્ન ઊભો થતો નથી. ચૌવનમનોનાંશ (Schizophrenia) માં ચિરસ્થાયી ભ્રમો હોય છે, પરંતુ તેઓ અવસ્થિત હોતા નથી અને દરેક જણ આમળ દરદી એ વર્ણવે છે ખરો, પરંતુ એના પુરાવા રજૂ કરતો નથી તથા એની અસર એના મોં પર જણાતી નથી. બ્યારે વિ. યુ. ધેલછા કે મનોભ્રમો દરદી પોતાનો ભ્રમ, મનમાં

રાખે છે, દરેક જાણ આમળ મોતી જતો નથી, પરંતુ મનમાં તે મનમાં એ ભ્રમને મમજૂત બનાવવા કે જાણે સાબિત કરવાની ધૂનમાં રહે છે. આટલા લંગાણુ વિવેચન પછી હવે આ રોગના બન્ને મુખ્ય પ્રકારો જોઈએ.

વિભ્રમપ્રધાન ચેત્તણ (Paranoia)

આટલા પરથી એમ ન માની લેવું કે ઉપર વર્ણવેલી રીતે જ દરેક ભ્રમ આમળ વધે છે. આ વર્ણુન ઉદાહરણ તરીકે છે. કેટલા-એક ભ્રમે ઝડપથી જ્યારે કેટલાએક ધીમેથી આમળ વધે છે આ દરદ લગભગ ૪૦ વરસની આસપાસ શરૂ થાય છે. વારંવારમાં મળે છે તેમજ વારંવાર સિવાય આપોઆપ પણ થાય છે. આ માનસિક રોમની થોડી અસર ધણામાં હોય છે, પરંતુ એથી એમને કોઈ માંડા મણતું નથી કે ધરિપતાલમાં મોકલતું નથી. રોમનાં બધાં લક્ષણો પ્રકટ થતાં મહિનાઓ કે વરસો વીતી જાય છે. આ ભ્રમની વાત દૂર મૂકીને બીજી રીતે વિચાર કરીએ તો દરદીની કર્તવ્યપરાયણતા, ઉદ્યોગશીલતા, સ્મરણશક્તિ, વિચારોનું સાદ્યર્થ, પ્રતીતિ તથા સંજ્ઞામદ્ય શક્તિ (Sensory Power) વગેરે જેમનાં તેમ રહે છે. ફક્ત એ જૂલ કરે છે પ્રમાણેની પરીક્ષા કે તુલના કરવામાં અને નિર્ણય કરવામાં (Error of Judgment). ત્યારે શું એકના એક પુરાવા પરથી જુદા જુદા નિર્ણયો આપનાર ન્યાયાધીશો કે દાકતરો માંડા છે? ના ના, કારણ કે દાકતરો અથવા ન્યાયાધીશો જ્યારે બીજા માણસો એમનું બ્યાન દોરી એમની જૂલ બતાવે છે ત્યારે પોતાનો અભિપ્રાય બદલે છે અને પોતાની જૂલ જોઈ શકે છે, જ્યારે મનોભ્રમના દરદીઓમાં એમ બનતું નથી. ગમે તેટલો સમય અને ગમે એટલી દલીલો કરો, છતાંયે તમે એને તસુમાત્ર પણ ચળાવી શકતા નથી. પોતાના ભ્રમને અંગે એની કંઈપનાસૃષ્ટિમાં એ મોટો માણસ છે, વિદ્વાન ગાયક, સુધારક કે તત્ત્વજ્ઞાની છે, રાજા છે, દાતા છે, રૂપમાં દામદેવ છે કે યોગી

છે ! શું શું નથી ! છતાં એ કલ્પનાસૃષ્ટિને એનું દૈનિક ઝવન વ્યાધાત પહોંચાડે છે, એને ખોટી ઠરાવે છે, માટે એ એના રસ્તાનાં વિધેનો કલ્પે છે, દુશ્મનો શોધી નક્કી કરે છે અને જીવને મૂર્ખતા ભરી લાગે પરંતુ એને મન અમૂલ્ય એવા પુરાવા એકઠા કરે છે. જુદા જુદા દેશોમાં મનોભ્રમથી પિડાતા દરદીઓના નવા નવા નમૂનાઓ મળી આવે છે. અરી તેમની શોધી વાનગી આપી છે.

(૧) પીડિત અથવા સંત્રસ્તમનાભ્રમી (Persecuted-Paranoiacs)

ઉપર એમનું વર્ણન આવી ગયું છે. એમને પીડનારા દુશ્મનો બધે વસે છે, એમ દરદીઓ માની લે છે. એ પોતે મીઠાઓને ગુનો પકડવાની પેતરજુમાં હોય છે. એના ખોરાકમાં કાચનો ભૂકો, સોમક, ધંતુરાનાં પ્લી વગેરે શોધી કાઢવાની તેઓ જરૂરમત ઉઠાવ્યા કરે છે. અને આવાજ પ્રકારની ધૂનમાં તેઓ મશગુલ રહે છે.

(૨) અહંભાવી મનોભ્રમી (Grandiose or Exalted Paranoiacs)

આ પ્રકારનો મનોભ્રમી પોતાને બહુ જ કુશીન માને છે અથવા કોઈ રાજમહારાજનો વંશ જ માને છે. એ આપણા મનમાં ફસાવવા ખોટા પુરાવાઓ જીભા કરે છે. એ વાત જ્યારે ત્યારે પોતાની મોટાઈની કે લડાઈની વાતો કરતાં યાકતો નથી. એની પરિસ્થિતિ પરથી એની વાતોની પોકળતા જણાઈ આવે છે.

(૩) કલહપ્રિય મનોભ્રમી (Gritigious P.)

આ પ્રકારના મનોભ્રમી પોતાના માની લીધેલા દુશ્મનોને અવારનવાર કોર્ટમાં ધસડે છે ખોટા કેસ ખોટા પુરાવાઓ જીભા કરે છે. આવા કેસ કોર્ટમાં નીકળી જતાં એ ઉપલી કોર્ટમાં અને છેક હાઇકોર્ટનાં પત્રચિયાં આમળ પથ જૂઓ પાડતા પહોંચી જાય છે. અમને કોઈ સંભળતું નથી; ન્યાય મળતો નથી; અરે ! અમારી દાવાઅરજીને તો કોઈ વચિટું

પણ નથી, એ એમની રિયાઝ હોય છે ! તથા વકીલો જૂઠા, ન્યાયાધીશો આંધળા અને સાક્ષીઓ દુરમન એમ તે પોકારે છે. એમનો દેખાવ, અરજીના વાક્યો વગેરે પરથી તેઓ ઝાળખાઈ આવે છે.

(૪) રસિક મનોરોગી (Amorous Paranoiacs)

આ પ્રકારના મનોરોગીઓ પોતાની જાતને એટલી બધી રૂપાળી માને છે કે અને જોઈને જ ઓઝો મારી પાછળ ગોપીઓની માફક માર્ગી બની પ્રેમમાં પડે છે એમ માની લે છે. જુએચુકે કોઈ સ્ત્રી એમના સામું જુએ, કોઈ મેળાવડામાં એમની પાસે ધર્મને યાલે એમના દેખતાં કંઈ લખે તો એ બધું પોતાને ઉદ્દેશીને જ યાય છે એમ તેઓ માની લે છે. સ્ત્રીઓને મારે અને ખાસ કરીને જાહેર-જીવનમાં બામ સેતી સ્ત્રીઓને આવા ગાંડાઓ શાપરૂપ છે. તેઓ એમની કલ્પિત રોડરાણીઓ જે કે સિનેમારટારોને અવારનવાર મલીચ કામગીરી લખે અને પોતાના જમમાં કોઈવાર અમત અટૂલી લુપ્તો પથુ કરી બેસે છે.

(૫) ધાર્મિક મનોરોગી (Religious Paranoiacs)

આ પ્રકારના મનોરોગીઓ, પોતાની જાતને ઈશ્વરના અવતાર-રૂપ કે કોઈ મહાન વિભૂતિના અંશરૂપ માને છે. અપટ્ટી રાખ દોરા કે તાવીજથી એ સોમનો ઉદ્ધાર કરવા મથે છે ! યાદ રાખો કે અહીં કમાઈ કે દોમનો પ્રશ્ન નથી. દરદી ખાત્રીથી માને છે કે મારા પર ભગવાન શંકર, ગણેશ કે ગુરુ કૃત્તાત્રેયનો હાથ છે ! અને સાક્ષાત્ જગદંબા હાજરાહજુર છે વગેરે. રાત દિવસ ગાંજની ચલમો પીને મસ્ત બનેલા નામકા બાવાઓની જમાતોમાં કે કોઈ કહેવાતા આશ્રમોમાં આવા નમૂનાઓ મળી આવે છે.

(૬) રોગાક્ષિનિવિષ્ટ મનોરોગી (Hypochondriacal)

આ પ્રકારના દરદીઓ પોતાના સરીરમાં, કોઈ અર્થકર રોગ કે રોગો ધર કરી બેઠા હોય એમ માની લે છે. અને કોઈ દવા લાગુ પડતી

નથી અને બધા દાકતરો કે વૈદ્યો મારા દષ્ટિબિંદુ પ્રમાણે મારા રોગ પારખી શકતા નથી પણો છિપ્યારની તો વાત જ કર્યાં!

(૭) શોધક મનોભ્રમી (Inventory Paranoiacs)

આ પ્રકારના દરદીઓ પોતે કંઈક નવીન શોધખોળ કરી હોવાનો દાવો કરે છે અથવા પોતાની પાસે કોઈ અદ્વિત્ય યોજના હોવાનો દાવો કરે છે. પરંતુ એને અમલમાં મૂકવાના સાધનો મારી પાસે ન હોવાથી, મારા દરીદ્રો અને પાછા પાછી દેવાનો પેતરો રચે છે એવી વાતો કરે છે. રખેને એ શોધનો લાભ ખીમ છઠ્ઠાવી જાય એ માટે તેઓ હંમેશાં સાવચેત રહે છે. એમના દુશ્મનો સામે તેઓ રક્ષણ માગે છે. કોઈ સોનું ખનાવવાની રીતની તો કોઈ નવી જાતનું ધાતુ ખનાવવાની વાતોમાં ગૂંથાઈ અવેશ હોય છે.

(૮) સુધારક મનોભ્રમી (Reformatory P.)

આવા દરદીઓ દોઢાલા અને એમની માનીતી યોજનાઓનો અંમત કરાવવાની ધૂન સેવતા હોય છે. સમાજ, વ્યાપાર, શિક્ષણ, અર્થશાસ્ત્ર વગેરેની આશુ પ્રથાઓમાં સુધારો કરાવવાની યોજનાઓ તેમણે ધરી મૂકી હોય છે. એની લંબાણ વિમતો તેમણે કાગળ પર દપકાવી હોય છે! છતાં કોઈ તેમને અંબીરતાપૂર્વક સંમતિ આપી નથી એ એમની ફરિયાદ હોય છે!

હજુ આવા વધારે પ્રકારો ગણાવી શકાય. આ મનોભ્રમીઓ, સમાજને માથે થોડેપણે બંધો ભોળા સમાન છે. એમના ભ્રમે એમના મનમાં જક ધાતી બેઠેલા હોવાથી જતા નથી, છતાં તેઓ પૂરેપૂરા માઠા ગણી શકાતા નથી પરંતુ ધૂની ગણાય છે. જ્યારે એ ભ્રમોને પરિણામે તેઓ પોતાનું સમતોલપણ ગુમાવી અયોગ્ય આચરણ કરવા માંડે ત્યારે જ તેમને વિનંતિ યુગ ઘેલકા લાગુ પડી ગણાય.

આમને મળતો એક ખીમો વર્ગ પણ છે જેમને સમાજ બાહ્ય-કેન્દ્રી (Eccentric) કે 'ચક્રમ્' તરીકે ઓળખે છે. તેઓ

સમાજને બચરૂપ નથી ગણાતા. તેમની યોજનાઓ સમાજના બલા માટે હોય છે. ફક્ત એમની અને સમાજની માન્યતાઓ વચ્ચે આકાર પાતાળનું અંતર હોય છે, એટલે સમાજ એમને 'ચક્રમ્' મણી કહીને દસી કાઢે છે.

રોગનોં વિકાસક્રમ : આ ધેલછા લાગુ પડ્યા પછી એ ઠેલ્લા વખત સુધી ચાલશે એ ચોક્કસ કહી શકાતું નથી. ૪૦ વરસની ઉંમર પહેલાં એ બાગ્યેજ પરખાય છે. એનાથી વહેલી ઉંમરે લાગુ પડતા, યૌવનમનોનારા તથા આબાસપ્રધાન ધેલછા (Paraphrenia) થી એને જુદો યાદવો પડે છે. મનોભ્રમીના વિન્ડુ ધેલછાના દરદી (Paranoiac) ના ભ્રમે એના આખા હૃવન પર મળખૂત અસર કરે છે, કારણ એનો ભ્રમ રચાયો હોઈ એનું મન એમાંથી છૂટું પડી શકતું નથી, તેમજ એનો લાગણીઓ પર, એના ભ્રમની સ્પષ્ટ અસર જોઈ શકાય છે. એની તુલનાસકિત તથા નિષ્ક્રિયશક્તિ અમોલી હોવાથી એનો ભ્રમ દિનપ્રતિદિન પોષાયા જ કરે છે. એ ખામ, પીએ, કામ કરે બધુંએ ઠીક ઠીક, પરંતુ ન્યાતમે એના ભ્રમ વિશે ઇસારો સરખો પશુ કરે! ત્યાં 'બસ' એનું ખરું સ્વરૂપ પ્રકટ થઈ જાય છે ! આ પ્રકારના રોગમાં આબાસો મિલકુલ થતા નથી, દરદીના આયુષ્ય પર આ ભ્રમની ધાતક અસર થતી નથી, તેમજ એને પૂર્ણ મનોનાશ (Dementia) લાગુ પડતો નથી. બધા માત્ર એટલો જ કે કોઈવાર ભ્રમની એની વર્તણૂક પર સંજ્ઞા અસર થતાં એ હિરોરાઈને કંઈ અલુધટું કરી જેસે કે કાંધેને ચારી નાંખે ! આ રોગ બાગ્યેજ મટે છે ! એમાં વિરામકાલ (Lucid Interval) આવતો નથી. ભ્રમ જતો નથી એટલે દરદીનું બવિષ્ય દિનજનલ નથી.

આબાસપ્રધાન ધેલછા (Paraphrenia)—વિન્ડુ યુક્ત ધેલછાનો આ ખીજો પ્રકાર છે. એમાં અવસ્થિત અને સ્થિર ભ્રમોની

જગ્યા વિચિત્ર પ્રકારના આભાસો લઈ લે છે, જે દરદીને વાગવાદ સતાવ્યા કરે છે. કાન તથા આખના આભાસોને લઈ ઝે અવનવા અવાજો સાંભળે છે તથા અવનવું જુએ છે ! આ અભાસો એની વર્તણૂક નક્કી કરે છે ! લગભગ ૪૦ વસ્ત્ર પછીનાં હિસ્સે આ ૧૨૬ લાગુ પડે છે અને દરદીને હારિપતાલમાં કે ધરના આરકામાં, રાખી મૂકવો પડે છે. એવું બાવધ અગત્ય છે.

સારવાર

આખને પ્રકારોની સારવાર નિરાશાજનક છે. કેઈવાર દક્ષિણ મુધારો જોવામાં આવે છે, પરંતુ આભાસોથી પિડાતો દરદી ટૂંક મુદતમાં મરી જાય છે.

પ્રકરણ ચોથું

વ્યાધિજન્ય કે વિષજન્ય ઘેલછા.

આ પ્રકરણમાં જીદાજીદા રોગોના દુમલા દરમિયાન અથવા એના પરિણામે આવતી ઘેલછા તથા જીદાજીદા પ્રકારના ઝેરી પદાર્થો જેવા કે દારૂ, ઝાંજો, ભાંગ, ચરસ, અશીષ, ડાંગ્રો વગેરેના લાખા સેવનને પરિણામે આવતી માનસિક વિકૃતિઓનો સમાવેશ થયો છે. સામાન્ય માણસોના અનુભવમાં આવા કેસો ઘણા આવે છે. આ જાતના ઝાંડપણના દરદીઓ મોટે ભાગે સુધરી જાય છે. એમનું વૈજ્ઞાનિક દષ્ટિએ વિવેચન વાંચકોને ઘણું સરળ થઈ પડશે.

જ્યારે જ્યારે કેંઈ માણસ અત્યંત નબળો પડી જાય અથવા એના શરીરમાં જંતુજન્ય વિષ અથવા બીજા પ્રકારનું વિષ ભરાયું જાય ત્યારે અહીં વધુવાતી માનસવિકૃતિ નજરે પડે છે. અહીં એ નોંધવું જોઈએ કે આ પ્રકોપક કારણો છે, અપવર્તક કારણો નથી. જો દરદીનું મન સ્વભાવથી જ નબળું હોય તો જ આ કારણો ઘેલછા લાવે છે. સામાન્ય રીતે બોલતા, ફક્ત નબળાઈને પરિણામે દરદી મૂક બની જાય છે. એની મૂંઝવણ એટલી બધી વધી જાય છે કે એ કંઈ કામ કરી શકતો નથી કે કંઈ વિચાર કરી શકતો નથી. જ્યારે એનામાં કેંઈ પ્રકારનું વિષ દાખલ થાય છે ત્યારે એને સનેપાત લાગુ પડે છે.

કારણો

(૧) ઝાંડપણ પ્રકારનો લાંબો માંદગી, ક્ષય, કેન્સર, અતિશય રુધિરસ્ત્રાવ, પાંકુ, અતિશય અરમી, બૂખમરો, તથા અત્યંત શારીરિક કે માનસિક શ્રમ.

(૨) જંતુજન્ય વ્યાધિઓ જેવા કે ન્યુમોનિયા, ટાઇફોઇડ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, શરીરના કોષપથ્ય બાગમાં વારંવાર એકઠું થતું પડે.

(૩) દારૂ, ગંજો, બાંગ, ચરસ, કોકેન, સીસું, પારો, બેલાડોના જેવાં દાનિકારક દ્રવ્યો.

(૪) થાઇરોઇડ ગ્રંથિના તેમજ બીજી નલિકાહીન ગ્રંથિઓના સ્ત્રાવોનો વધારો થતાંડો, આંતરડાંમાં ઉત્પન્ન થતો વિષનો જમાવ, મુલાવડ દરમિયાન એ પહેલાં અગર પછી લાગેલો ચેપ, અથવા બાળકને લાંબો વખત ધરણવાથી આવતી નાજબી વગેરે કારણો માનસિક વિકારોને જન્મ આપે છે.

આ બધાં જીદાજીદા પ્રકારનાં કારણોને પરિણામે બે મુખ્ય ચિહ્નો થાય છે: મૂઠતા (Confusion) તથા સનેપાત (Delirium). જીદાજીદી પરિસ્થિતિમાં આ બન્ને અથવા એકાદ લક્ષણ માત્રમ પડે છે, જેમનું વર્ણન નીચે મુજબ:

મૂઠતા અથવા મંઝવણ (Confusion)

વગેરે પેશ દૂષિત થઈ જાય છે એ સાચી મૂઢતા. એના ચેતનાપ્રવાહ નથી ઝડપથી વહેતો કે નથી ધીમો વહેતો, પરંતુ વહેતો. બંધ પડી જાય છે કે સુકાઈને નાનાનાનાં ખાખોચિયાના રૂપમાં ફેરવાઈ જાય છે. એના વિચારો વચ્ચે કોઈપણ પ્રકારનો સંબંધ હોતો નથી, એનું ધ્યાન કોઈપણ વિષય પર ચોંટતું નથી, એને પરિસ્થિતિનું જ્ઞાન રહેતું નથી, તમે કહો તે સાંભળે પણ એના પર તમારા પ્રયોગની અસર થતી નથી, કોઈવાર એ જવાબો આપે જેનો કંઈ મંબંધ આપણને સમજાતો નથી. અવારનવાર એ કંઈ લવારો કરે છે, જેનો કંઈ અર્થ હોતો નથી; પરંતુ એ બેભાન (Unconscious) હોતો નથી.

પરંતુ જ્યારે ઝેરી જંતુઓનું વિષ શરીરમાં ફરતું હોય છે અગર દારૂ, અંજી, ચરસ, ધંતૂરો વગેરે ઝેરી મનજીમાં ફરી વળે છે ત્યારે મૂઢતા ઉપરાંત ફરદીને સનેપાત લાગુ પડે છે. એ વધારે ભયંકર છે; એનું વધુન નીચે પ્રમાણે :

સનેપાત (Delirium)—જુદા જુદા પ્રકારના ઝેરી તાવો તેમજ સૂતિકાજ્વરને પરિણામે આવતી આ મંબીર સ્થિતિનાં લક્ષણો લગભગ બધાને જાણીતાં છે. સામાન્ય ભાષામાં આપણે એને ‘માથે તાવ ચડી ગયો’, ‘અરમી માથે ચડી ગઈ’, ‘મૂંઝાગે થયો’ વગેરે વાક્યો વડે જાણખીએ છીએ. આ દ્રેક સુદૃઢ જંતુ ઝડપથી છે.

ફેટલાએકને બહુ જ ઓછો તાવ ૧૦૧° અંશ નોટસો હોય છતાં સનેપાત લાગુ પડે છે, જ્યારે ફેટલાએક ૧૦૫° અંશ સુધી ચડતાં પણ એ લાગુ પડતું નથી એનું કારણ પ્રત્યેક માણસના મનની સમજતા. દુષ્કળ મનવાળા—સાહજિક માનસિક દુર્ગંજતાથી પિડાતાં માણસો, અત્યંત નબળા થઈ ગયેલી સુવાવડી સ્ત્રીઓ કે નાનાં બાળકો એકદમ સનેપાતનાં ભોગ થઈ પડે છે.

ફરદીને વધતો ઓછો તાવ હોય છે. એનું મોં વીધું અને

સ્વામચરણું થઈ જાય છે. એની આંખોની કાકીઓ પડેલા થઈ જાય છે. શ્વાસોચ્છવાસ તથા નાદીનો વેગ વધે છે. જીભ ઘેળી કે કાળી ધારીથી ઢંકાઈ જાય છે એના મોંમાંથી લાળ ફડે છે, શ્વાસ વાસ મારે છે, અને ઝાઝો ઊતરેલો નથી. એનું વજન એકદમ ઘટવા મારે છે.

એના સ્વપ્ના આનસિક વ્યાપારો વધેને આછે અંશે બંધ પડે છે. આશ્વળાશ્વનું જ્ઞાન જતું રહે છે. ધ્યાન તથા સ્મૃતિ પણ જતાં રહે છે. એ કોઈવાર આંખો ફાટીને અથવા કોઈવાર અંધીં મીંચીને પડી રહે છે. મોં તેટલા જવાળા કરવા છતાં, પ્રશ્નો પૂછવા છતાં એનું ધ્યાન દોરી શકતું નથી. આનસિક શક્તિઓ ક્ષીણ થયેલી હોવાને લીધે એ અનેક પ્રકારના વિભ્રમ (Delusion) કે આભાસો (Hallucinations) થી પિડાય છે. તે અત્યંત નવાર કંઈ જાણે છે, જૂનો પાડે છે, ખૂબ ઉશ્કેરાય છે કે પાછો એકાએક ચાંત થઈ જાય છે. એ કોઈવાર ચમકે છે અને બેજાકળો થઈને બેઠો થઈ જાય છે કે નાસવા મારે છે. સનેપાતના ઉગ્ર દુઃખલામાં ત્યારે ફરતી ખૂબ બહેલી જાય છે ત્યારે એ કંઈક પથારી વચ્ચે ફાટીને ફેંકી દે છે અને એને પથારીમાં પકડી રાખવો પણ મુશ્કેલ થઈ પડે છે. એ ખાતો નથી, ઝાડો પેલાજ પણ પથારીમાં જ કરે છે અને પોતાના શુદ્ધ ભાગ્યને મજબૂત કરે છે. કેટલાએક ચાંત પડી રહીને કામના અર્થહીન ચાગા કરે છે. કેટલાએક કલ્પિત વ્યક્તિઓ જોડે અસંખ્ય વાતચીત કરે છે. કેટલાએક દરેક માણસને જોઈને એને દુશ્મન માની મારે છે; વગેરે વગેરે.

સારવાર : સનેપાત અથવા પ્રસાપના લક્ષણો સ્વભાવતઃ ટૂરતજ સારા વેળ દાકતરની સલાહ લેવી. ફરતો આકરો જીલ્લામાં આપી દેવો. નેપાળો, કેશમથ વગેરે આ મારે બહુ ઉપયોગી છે. ઉપરાંત અંતર-ગાં સાફ કરવા બની શકે તો એનીમા-અસ્તિ-આપરી, પેટ સાફ થતાં રોગનું જોર ઘટવા શક્ય છે. સાચે મરતની થેલો ગતદિવસ ચાખરાખવી.

દરદીને સારાત્વવા પ્રકાશવાળા જોરકામાં રાખવો, પરંતુ એના મોં પર આજો પ્રકાશ ન પડે. એવી રીતે પચારી મોઢાંતરી એની મંજાળ માટે આસપાસ સંપર્ધાએ વારાફરતી દાબર રહેવું અને એને જીકતો કે નાસતો અટકાવવો. એને પરાણે કંઈ દુધ, ચાદ, કાંજ વગેરે પાવું, નહિ તો દાકતર પાસે રુટમક ટયુઅ વાટે ખોરાક અપાવવો. છતાંયે દરદીને શાંત રાખવા ધેનનો દવાઓ આપવાની જરૂર પડે છે. કોઈએ દાખૂટ, ઓમાઈક વગેરે દવાઓ દાકતરની સલાહ પ્રમાણે આપવી. સનેપાતના મૂળ રૂપે જે રોગ હોય, ન્યુમોનિયા, ટાઇફોઇડ, સ્પીકાનવર વગેરે એમની પણ વિશિષ્ટ સારવાર સાથે ચાલુ રહેવી જોઈએ. આજ કદીને સુધાવડી ગાઈનું અભીશય સાફ કરવું જોઈએ. એને માટે દૂરત બી દાકતરની સલાહ લેવી. આ ઉપરાંત દરદીને ખાંડો, પેશાબ, પરસેવો વગેરે છૂટકો થાય, એના શરીરમાંના જંતુઓ ઝાઝા થાય એવી દવાઓ કે પિચ્છારીઓ દાકતર આપશે. આ રિષતિમાં જો જરાબર સંજાળ રાખવામાં ન આવે તો મરણનો ભય છે; જ્યારે સાધારણ સનેપાતના હુમલા અમર મૂલતાના હુમલા પછી દરદી ધીમે પહેલાં સારો થતો જાય છે.

પહેલાં સનેપાતનાં લક્ષણો આરંભે આરંભે જોઈ શકાય છે. દરદીને શીથ આવવા માંડે છે. એનો ઉશ્કેરાટ ઝાઝો થાય છે. ખાંડો પેશાબ સાફ ઊતરે છે અને એ ખોરાક લેવા માંડે છે. મન ધીમે ધીમે સ્વસ્થ થતું જાય છે. પરંતુ હજી એની મૂંઝવણ કે મૂલતા ચાલુ રહે છે. એને કંઈ ચાદ હોતું નથી. ધીમે ધીમે એ જધાને ઝાળખાવા માંડે છે અને રથળ કાળ વગેરેનું ભાન થવા માંડે છે. થોડાં અઠવાડિયાં સુધી એનો એકાદ વિશ્રમ કે આભાસ ચાલુ રહે છે; પરંતુ વખત જતાં ૪ થી ૬ અઠવાડિયામાં જ્યારે ટાઇફોઇડ જેવા લાંબા તાવને પરિણામે આવતી માનસિક નબળાઈ પછી, જે થી ચાર મહિને માનસિક સ્વાસ્થ્ય પાછું આવે છે. આ મુદત દરમિયાન દરદીને 'સંપૂર્ણ' શારીરિક તથા માનસિક આરામ મળવો જોઈએ.

એના દાંત, ચોળિયા, નાકની આસપાસના ચોલા ભાગો, આંતરડાં, તથા સ્ત્રીદરદીઓના મનોરમની સંભાળ લેવાની જોઈએ, તેમજ શક્તિવર્ધક ઔષધો અપાવાં જોઈએ.

માદક વિષજન્ય ઘેલછા

આ પ્રકારના પદાર્થોમાં દારૂનો નંબર પહેલો આવે છે, કારણ દારૂ પોતે બીજાં માનસિક અને શારીરિક દરદોનું મુખ્ય પ્રવર્તક કારણ તો છે તેમજ એ પ્રકાપક કારણ પણ છે. પરંતુ સહભાગ્યે આ દેશમાં ફક્ત દારૂને જ આભારી મણાય એવા અલ્કોહિક (Alcoholic Psychoses) ના દરદીઓ જવલ્લેજ મળે છે. મોટે ભાગે તો દારૂ ગાંધપણના પ્રકાપક કારણ તરીકે દેખા દે છે, એટલે 'અહીં' મધજન્ય માનસિક વિકૃતિઓનાં - થોડાં સ્વરૂપો વર્ણવ્યાં છે. આ દેશમાં તો દારૂને બદલે ગાંજો વધારે ગુકસાન કરી રહ્યો છે, જેનું વર્ણન આગળ આવે છે.

(૧) મધજન્ય પ્રલાપ (Delirium Tremens)

દારૂના રીઠા બચ્ચનીને હાથી વધારે દારૂ પીવાથી, ભારે શારીરિક બધા, જેમકે હાડકું ભાંગવું, ઠોઈ શ્લેષ્મિક્રિયા કરાવવી વગેરે, ન્યુમોનિયા જેવા ઠોઈ દરદના દુમલા દરમિયાન અથવા એકાએક દારૂનું ટીપું પણ ન મળતાં, પ્રલાપ લાગ્ય પડે છે. એ પ્રલાપ શરૂ થયા બજાઈ એની ભૂખ અને ઊંઘ જતાં રહે છે તથા એના 'દાઘ પત દૂનવા માંડે છે. ત્યાંબાદ રોગનાં ચિહ્નો જણાવા માંડે છે. એ હવે મૂંઝાઈ મચેલો અજાણ્યો, હસેરાચેલો અને આભાસોથી પિડાતો જણાય છે. તે અવનવું સાંભળે છે અને અવનવું જુએ છે ! એને શરીર પર છીડીઓ કે જીવાં ચટકા ભરતાં જણાય છે. તેને પળવાર ઊંઘ આવતી નથી અને વારંવાર નાચવાનો પ્રયાસ કરે છે. ચાર દિવસ સુધી આમ આત્મા બાદ એ ? હામાં જ

પડે છે. પાંચથી આઠ ટકા દરદીઓ ધણું ઝરીને ત્રીજે દિવસે તો મરી જાય છે.

સારવાર—દરદીને લગભગ અંધારા ઝોરડામાં રાખવો, બહુ ઉંચેરાયેસો હોય તો ખાટલા સાથે આદર વડે બાંધવો, પરંતુ તેને કદાપિ એકસો રાખવો નહિ. ખોરાકમાં દૂધ, ફળોના રસ, કાંઈ વગેરે પ્રવાહી આપવાં. જીંધ માટે પેરાલ્ડિહાઈડ (Paraldehyde) ૧ થી ૨ ગ્રામ ડોક્ટરની સલાહ પ્રમાણે આપવું. જો જો અત્યંત નમળો પડી જાય તો થોડો દારૂ આપવામાં હરકત નથી. એકંદરે દારૂતરની સલાહ પ્રમાણે ચાલવું.

(૨) મધોન્માદ અથવા મદાત્મય (Dypsomania)

આ દરદ માનસિક નબળાઈથી પીડાતા, ખાસ કરીને દારૂગિયાના વારસોમાં વધારે જોવામાં આવે છે. એમાં દરદીને અમુક અમુક વખતને આંતરે દારૂ પીવાની જેવી અનુભૂતિ તલપ થઈ આવે છે કે એ મને તે રીતે અને મને તે મોજે પણ દારૂ પીવાનો ને પીવાનો. અને જેની સાથે ઉન્માદનાં બધાં ચિહ્નો જણાય છે. પાછો એ ડાહ્યો ડમરો બની જાય છે અને દારૂ છોડી દે છે.

આ ઉપરાંત સ્મૃતિબ્રંધ, નિષ્ક્રીયકશક્તિનો અભાવ, જાતીય વૃત્તિના વિકારો, લગાઈખોરી તથા બીજા અનેક શારીરિક રોગો, કહેજું, હેલ્થ, ડુધિરવાહિનીઓ, ખૂનપિડા વગેરેના દારૂને લીધે થાય છે. ડોઝ માણસને ખુવાર કરવો હોય તો એને દારૂનું વ્યસન લમાડવું. બીજા ડોઝ પણ ઉપાયની જરૂર રહેશે નહિ. ડોઝ જાણશે પણ નહિ. દારૂ એકનો જ ડોઝ પણ માણસના સર્વ નાશ માટે પૂરતો છે, એટલું જ નહિ એના વારસોને પણ વમર મુને સળ થઈ જાય છે !!

દારૂ લીધે ધીમે ધીમે છોડી શકાય છે, પરંતુ એને એકાંતમાં દારૂતરી અંકુશ તળે રાખવો જોઈએ. પૌષ્ટિક ખોરાક, શક્તિવર્ધક અને નિદ્રાપ્રદ-જીંધ લાવનારી દવાઓ એને અપાવી જોઈએ.

ભાંગ ગાંજે, ચરસ

આ બધા ઝેરી પદાર્થો એક જ પિતાનાં સંતાનો છે. એક જ હોડવા (Cannabis Sativa) માથી આ માલક પદાર્થો જન્મે છે. એમાં રહેલા કેનેબિનોલ (Cannabinol) નામનો અત્યંત ઝેરી પદાર્થ એની માદી અશ્વરો માટે જવાબદાર છે. જેમ તમાકુનાં પાંદડાંમાં રહેલા નિકોટિન નામનો પદાર્થ ઝેરી છે તેમ આ કેનેબિનોલ પણ ઝેરી છે. ભાંગ કરતાં ગાંજે અને સૌથી વધારે ચરસ નુકસાનકરક છે. મજામ, ચાકુની વગેરે બનાવટોમાં આ ઝેરી પદાર્થો એમને લહેજતદાર બનાવવા બેળવવામાં આવે છે.

ભાંગ બહુ ઓછું નુકસાન કરે છે, પરંતુ જાંબે ને ચરસ તો માનસિક વિકૃતિઓ પેદા કરે છે. આ પદાર્થો શરબાતમાં મગજને હિતેજિત કરે છે અને પછી એના વ્યાપારો મંદ પાડે છે. એને સેનાર માથુસ શરબાતમાં ઓઢમ માનંદમાં આવી જાય છે, ખૂન હમે, મશ્કરી કરે ખૂન ખાય, એને તોસ મતી અભિધાયા લાય અને હેવટે મધુર્ગ રવનેા સ થે કીંથી જાય

પરંતુ લ થો સમય અઠવા બહુ મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી, મગજ અને મન પર આ પદાર્થોની ખગમ અશ્વર લાય છે. મગજને પરિણામે આવતી ઘેસજામાં દરદી એકાએક હિરેરાઈ જાય છે, ધમલ કરે છે, ખીળઓ પર હુમલો કરવા તૈયાર થઈ જાય છે, પોતાને એ સર્વંત અને સર્વંકિનમાન માને છે. રચળ અને કાળ મન્નેનો સાચો ખમાલ તેને આવતો નથી; એટલે ૨૦ ફૂટ દૂર ઊભેલાં માથુસોને એ ૨૦૦ ફૂટ દૂર ઊભેલાં માની લેતાવળે શાદે ખોલાવે છે. થોડો વખત પહેલાં આધુ દોય છતાં એ દિવસો પહેલાં આધુ દઈ એમ જણાવે છે, એની આખો લાલ રહે છે અને ચરેરા પર ઉમરોટ અને અરિધરતાનાં ચિહ્નો ચાલુ પડે છે. ઠેલકાએક હેવટે ચિત્તનાશથી પિડાય છે. ઠાઈ વાર માથુસ એકાએક મૂંઝો (Mistism) ખતી જાય છે; જો કે એ આપણી વાત સમજે છે અને ઈસારાથી કે

રૂબીને જવાબ પણ આપે છે. બાવાઓ મોટે ભાગે ઈશ્વરના ઉપા-
કક તો હોય કે ન હોય છતાં અર્જન-ચરસના ઉપાસક તો હોય છે.
૪. તેઓ આ ઝેરની માનસિક વિકૃતિઓના દાખલા પૂરા પાડે છે.
તાર્કિક ભરેલું જો છે કે અંત્ર બહને આ બધું બાવાજીની લીધારપે
રેખે છે અને એમના તરફ વધુ આકર્ષાય છે!!

સારવાર—એકદમ આ પદાર્થો બંધ કરવા દરદીને આરામ
આપવો. વિષ કાઢી નાંખવા રેચક દવાઓ આપવી, પુષ્કળ પાણી,
ધી, ફળો રસ વગેરે ખોરાક આપવો, જીંધ ન આવતી હોય તો
મેરાદિદ્વાષક આપવું. દરદી ભે થી છ અઠવાડિયામાં તે સારો જ
થઈ જાય છે.

પ્રકરણ પાંચમું

બાળકોમાં માનસિક ખામીઓ—મનોહાનિ

(Mental Deficiency in Children)

અમા પ્રકરણોમાં આપણે જે 'માનસિક રોગો' જોયા તેઓ બાળકમાં નજરે પડતા નથી. એમનામાં વળી બીજા પ્રકારની માનસિક વિકૃતિઓ જોવામાં આવે છે, જેમનું વર્ણન આ પ્રકરણમાં પણ આપ્યું છે.

પરંતુ એ વિકૃતિઓ જોયા પહેલાં બાળકનું મન યોગ્ય રીતે વિકાસ પામે છે એ જાણવું જરૂરનું છે. આપણે અમારું જોઈ અમારું બાળકના જન્મ પછી પણ એના મગજનો વિકાસ ચાલુ રહે છે, મમજનું વધે છે અને એનાં વર્ણિયાં વધારે હોડાં અને ભરાવ-દાર બને છે એ જ પ્રમાણે એના મનનો પણ ક્રમિક વિકાસ થાય છે.

માનસિક વિકાસક્રમની રૂપરેખા

બાળક પહેલાં વરસમાં દરમહિને અને પછી દરવરસે વજનમાં અને જિંદગીમાં ફેટકું વધે છે એ દર્શાવનારા ટાબલો ધ્યાનમાં લેવાં હશે; તેમજ બાળકની અમુક ઉંમરે અમુક જિંદગી તેમજ વજનને જોઈ એ દર્શાવતી પણ ધ્યાનમાં લેવાઈતી હશે. બાળકના શરીરની તફરતોનું એનાથી માપ આવી જાય છે; એ જ પ્રમાણે માનસ-શક્તિઓએ, બાળકના જન્મથી આરંભીને, એની વધતી જતી ઉંમર સાથે આગળ વધતાં એના માનસિક વિકાસની રૂપરેખા પણ તૈયાર કરી છે, એને આધારે બાળકની માનસિક શક્તિઓનું પણ માપ કાઢી શકાય છે. જે કે જેટલી ચોક્કસાદ શારીરિક બાંજનો-માં મેળવી શકાય છે એટલી માનસિક બાંજનોમાં મેળવી શકાઈ નથી.

તુરતના જન્મેલા બાળકની શાનેન્દ્રિયો, સંપૂર્ણ વિશ્વાસ પામેલી હોય છે. એ મોટા અવાજથી ચમકે છે, અંધકારમાં આંખ ખોલે છે અને વધારે પડતા પ્રકાશમાં બંધ કરી દે છે. ઠંડી અને ગરમી વચ્ચેનો ફરક એની ચામડી તુરત પારખી શકે છે. હિમ મંધવાળા ચીજો એના નાક આગળ ધરતાં, એ નાક ખીજી બાજુ તરફ ફેરવવા મથે છે, અને સાથે હાથ પણ પશુ દલાવે છે; એમની સ્વાદેન્દ્રિય-જીભ મોડી ખીસે છે, એટલે થોડો વખત ખાડું, મધ્યું, ઠાવું ને પાત્રો ને એ પી જશે; પરંતુ થોડો સમય વીત્યા બાદ એ દૂધનો કે ધાવણનો ફરક પારખવા મડે છે. જીભ સિવાય બાકીની ચાર શાનેન્દ્રિયો, પોતાનું કાર્ય, સાદામાં સાદી રીતે કરી શકતી હોય છે. એ પોતાના સમયનો મોટો ભાગ જીવમાં ગાળે છે; પરંતુ તે ખેરાકનો-ધાવવાનો કે દૂધ લેવાનો-સમય થતાં ધડિયાળના ટોકારાની મારફત, નિયમિત રીતે જાગે છે. આ સમયે પીકું, જીંધવું, ઝાડો, પેશાબ વગેરે વ્યાપારો આપોઆપ સ્વયંજૂ વ્યાપારો તરીકે ચાલ્યા કરે છે.

પરંતુ થોડાં અઠવાડિયાં વીત્યા બાદ, એ માના સ્તન અને માસ વચ્ચેનો ફરક પારખી શકે છે. દૂધ પાવાની શીશી અને ચમચી વચ્ચેનો ફરક પણ પારખી શકે છે; તેમજ માનો ખેતલો અને પારખી વચ્ચેનો ભેદ પણ સમજી જાય તે. હસનો ચહેરા જોતાં એ અનુકરણ રૂપે દસે છે. જ્યારે વધારે પડતા પ્રકાશ તેમજ અવાજથી એ ગભરાય છે; પોતાની સામજીઓ એ દસીને કે ગડીને બતાવે છે. આ અવસ્થાએ એ મા અને ધાવના સ્તન વચ્ચેનો ફરક જોઈ શકતું નથી, એટલે કે માને પણ ધાવે તેમજ ધાવને પણ ધાવે.

ખીજી ઓઝોમાંથી પોતાની માને ઝાળખી કાઢવાની શક્તિ મોડી આવે છે. જ્યારે તે માને ઝાળખતાં થીંપે અને કડવી અને ગળી ચીજોનો ફરક પારખી શકે ત્યારે બુદ્ધિનો ઉદય સર્વ ગુણો મજબૂત છે. ત્યારબાદ બાળકની ઇચ્છા શક્તિથી—એ નામથી ઝાળખાતા

મનોવ્યાપાન્ની—એના શરીર પર સ્પષ્ટ અસર જણાય છે. એ રમકડું પકડવા પોતાના હાથ લંબાવે છે, અબ્જમતી ચીજો તરફથી મોં વાળી લે છે ત્રીજે મહિને, માથાને ડોક પર ટેકવી શકે છે, તથા નજર માંડી શકે. ચોથા મહિના સુધીમાં પડખું ફેરવીને બેસી, પડવા-શીરની સ્થિતિ બદલા પ્રયાસો કરવા માંડે છે. છઠી નવ મહિના સુધીમાં બેસતાં શીખે છે. આજ અરસામાં દાંત ફૂટવાની અને ઘૂંટણીએ ચાલવાના શરૂઆત થાય છે તદુરસ્ત હોકરાઓ બર મહિનાના થતાં ચાલતાં અને સથે સાથે થોડું ઘણું બેસતાં પણ શીખી જાય છે. હવે ટેકલીએક ખસ વિચારવા જેવી બાબતો લખએ.

(૧) વાણી (Speech,—ખીન પ્રાણીઓથી મનુષ્યને જ પાડનાર આ અગત્યનો વ્યવહાર છે, એમાં મગજમાં રહેલું વાણ કેન્દ્ર^૧ (Speech Centre) ભાગ લે છે. જ્ઞાન તથા આંખ દ્વારા જતી ઉત્તેજનાઓને વાગ્યાપાર સાથે માઠ સંમિશ્રિત અને આમત, મગજની સૂક્ષ્મ રચના તપાસતાં, વાણીકેન્દ્ર જ્ઞાન ત આંખ વચ્ચેના સૂક્ષ્મ નાડીચત્રાનો વડે સચવાતા સંમિશ્રિત જા શકાય છે. જે હોકરાઓ જન્મથી બહેરા હોય તેઓ મૂંઝા રહેવા સંભવને આ સંબંધથી પુષ્ટિ મળે છે.^૨ શરૂઆતમાં બાળક હાકે બોલવાને બદલે માથું ધુણાવીને પોતાની સમિતિ કે અસંમિતિ જણા

મનોઆધ્યાત્મિક—એના શરીર પર રૂપ અસર જણાય છે. એ રમકડું પકડવા પોતાના કાથ લાંબાં છે, અબ્જમની ગીતો તરતથી મોં વાળી દે છે. ત્રીજો મદિને, માથાને ડોક પર ટેકવી શકે છે, તથા નજર માંડી શકે છે. ચોથા મદિના સુખીમાં પડખું ફેરવીને જીંઘું પકડવા-શરીરની રીતિ બદલા પ્રયાસો કરવા માટે છે. છવી નવ મદિના સુખીમાં બેસતાં શીખે છે. આ જ અસરમાં હાંત ફૂટવાની અને ધૂંટણીએ ચાલવાની શરૂઆત થાય છે. તંદુરસ્ત છોકરાંઓ બાર મદિનાનાં થતાં ચાલતાં અને સાથે સાથે થોડું ધણું બેસતાં પણ શીખી જાય છે. હવે ટેલીએક ખાસ વિચારવા જેવી બાબતો લઈએ.

(૧) વાણી (Speech)—ખીન પ્રાણીઓથી મનુષ્યને જુદો પાડનાર આ અગત્યનો વ્યવસ્થાર છે. એમાં મગજમાં રહેલું વાણી-કેન્દ્ર (Speech Centre) બામ છે. કાન તથા આંખ મારફતે જતી ઉત્તેજનાઓને વાગ્યાપાર સાથે માફ સંબંધ છે અને આ બાબત, મગજની સૂક્ષ્મ રચના તપાસતાં, વાણીકેન્દ્ર કાન તથા આંખ વચ્ચેના સૂક્ષ્મ નાડીકાઓ વડે સંચાલિત સંબંધથી જાણી શકાય છે. જે છોકરાંઓ જન્મથી જહેરાં હોય તેઓ મૂંઝાં રહેવાના સંભવને આ સંબંધથી પુષ્ટિ મળે છે.^૨ શરૂઆતમાં બાળક હાકેના બોલવાને બદલે માથું ધુણાવીને પોતાની સંમતિ કે અસંમતિ જણાવતાં શીખે છે. ત્યારબાદ એક બે અક્ષરો, પછી ટૂંકા શબ્દો અને છેવટે વાક્યો બોલવાની શરૂઆત કરે છે. ભાષા સાંભળીને એનું પુનઃરુચ્ચારણ કરવા બાળક મથે છે. સાથે સાથે શબ્દો વડે સંચાલિત પદાર્થો બાળકને જતાવતાં, કાન અને નેત્ર મારફતે જતી ઉત્તેજનાઓ વડે એનું શબ્દબોલણ વધતું જાય છે. સાથે સાથે શ્રુતિજન્ય તથા નેત્રજન્ય સંસ્કારોનું બોલણ થતાં, એ પદાર્થોને ઓળખીને બોલવા લાગે છે અને ખીનથી ત્રીજા વરસના અને એ સાદી વાતચીત સમજી શકે છે અને પોતે પોતાની વાત આપવામાંને મોટા શબ્દો વડે

ધારણ શક્તિ પણ ખીલવા માંડી હેય છે. બાળકને વાગસારાં જેવું મન મળ્યું હેય છે, તથા જે પ્રકારે એ ડેળવાય છે એના પ્રમાણમાં બાળકનું શબ્દજાલોગ વધે છે.

(૨) મિશ્ર વ્યાપારો (Coordinated Movements)

જે શારીરિક વ્યાપારોમાં અન્યથો વધારે માંડપેશીઓ ભાગ લેતે મિશ્ર વ્યાપારો કહેવાય છે. માથું ડોક પર ટકાવવું, આંખો અને માથું ફેરવવું, ઊંચે નીચે કે ધારેલી દિશામાં જોવું, બેસવું, ચાલવું, દોડવું વગેરે મિશ્ર વ્યાપારો કહેવાય છે. જ્યારે મંડપેશીઓ પોતાનું કાર્ય, એક બીજાના સહકારથી ન કરે ત્યારે આ વ્યાપારો વધતે ઓછા અંશે અટકી પડે છે. જ્યારે જ્યારે પાઠક બેસવામાં, ચાલવામાં કે બેસવામાં, એની ચોખ્ખી ઉમ્મરો મોડુ પડે, ત્યારે બીજા શારીરિક ફેરવાની ગેરદાખરીમાં, એની માનસિક ખામીઓ તરફ આપણે નજર દોડાવવી જોઈએ.

(૩) મનના ઉમ્મરને વ્યાપારો : એકાગ્રતા. સ્મૃતિ વગેરે પર વારસાની તેમજ ડેળવણીની અસર થાય છે અને તેઓ મોડા આવે છે. શરીરમાં જેમ હેલ્થ દાંત એકવીસ વરસની આસપાસ આવે છે, તેમજ મનની અંદર નિર્ણાયકશક્તિ, વદશક્તિ (Logical Reasoning), આવનાઓ (Sentiments) વગેરેનો ઉંમર મોડો થાય છે. આજકાલ ડેળવણીકારો મનના વિકાસક્રમને અનુકૂળ થાય એવો રિશ્તણક્રમ ગોઠવવા મથી રહ્યા છે, આ દિશામાં

૧. જન્મજા દાંત વડે સખતા મનુષ્યોના મગજની સપાટીની ડાબી બાજુ પર આ કેન્દ્ર વિદાસ પામે છે, જ્યારે ડાબીડાઓમાં એથી ઊલટી પરસ્પરિયતિ નજરે પડે છે.

૨. આ પાત સખસમ ૨૪૦૦ વરસ પહેલાં બનીતી હતી. હાન અને વાણીના સંબંધ વિશેની અરૂપી સાચી માહિતી પણ હતી. જુઓ ક્ષાદયપ ઇહિતા.

અખ્યાત મેડમ મોન્ટેશીરી જે પોતે દાકતર અને ડેળવણીકાર બન્યા છે તેમના વિચારો જાણવા જેવા છે

(૪) શારીરિક અધારણુ : માનસિક ખામીઓથી પિડાતા બાળકોના શરીરમાં પણ અમુક ખોડખાપણો હોય છે એને માટે માથું, કાન, આંખ, હોઠ, તાળવું, હાથ, પગ વગેરે ભાગો ખ્યાનથી જેવા અતિશય નાનું કે મોટું માથું, જૂટ વિનાના કે ચોટી મથેલી જૂટવાળા કાન, અંદરની બાજુ તરફ ખેંચાયેલી આંખો, એક અથવા બે ચીરાવાળા હોઠ (Hare-lip) તથા ચીરાવાળું તાળવું (Cleft Palate) અરડાયેના હાથપગ અથવા વધારાની અંગગણી વગેરે ખોડખાપણો લક્ષ્યમાં રાખવી

ટૂંકમાં, એક નાનું બાળક જોતાં એ કેવું લાગે છે, કેવું ખોભે છે તથા કેમ ચાલે છે એ ત્રણે બાબતોનો વિચાર કરવો. ધણાખરા માનસિક ખોડવાળાં બાળકો આ પ્રશ્નોના ઉત્તરમાં સમાર્થ જશે. બાકી તો ભવિષ્યનો માનસિક વિકાસક્રમ એકાએક બદલવાની સત્તા કુદરતે પોતાની પાસે રાખી છે.†

જ્ઞાપરચામાં પણ માણસનું મન, શરીરની માફક, નમણું પડે છે. તેમજ ડેટનાએક શારીરિક રોગો વડે પણ માણસનું મન અને શરીર બન્ને નમળાં પડે છે અને આ બદલાયેલી પરિસ્થિતિમાં ડેટ લીએક માનસિક ખામીઓ નજરે પડે છે બાળકનું ખામીઓવાળું મન તેમજ જ્ઞાનોના ખામીવાળા મન વચ્ચે કેખીલી રીતે સમાનતા લાગે છે ‘બાળક અને બુદ્ધાં બરોબર’ ‘સાહે બુદ્ધિ નાહી’ વગેરે કહેવતોના મૂળમાં આ અવલોકન રહેલું છે, છતાં એ બન્ને સ્થિતિઓ એક નથી તેમજ એમનાં કારણો પણ એક સરખાં નથી આટલા માટે જ માનસવૈદો આ બન્ને માનસિક સ્થિતિઓને જુના જુના નામે ઓળખે છે બાળકની મુખ્ય માનસિક ખામીઓ, મનોહાનિ (Amentia) નામે, બ્યારે જ્ઞાપરચા તથા બપકર મનસિક ગોને પશ્ચિમે નજરે પડતી માનસિક ખામીઓ પૂર્વમનોનારા

(Dementia) નામે ઓળખાય છે. માનસિક ખામીવાળા બાળકના મનમાં અમુક વ્યાપારો જેવામાં જ આવતા નથી, કહો કે એની અમુક માનસિક શક્તિઓ વિકાસ પામતી નથી, બ્યારે વૃદ્ધાવસ્થામાં ગ્વામાવિક રીતે કે રોગોને પરિણામે બીજી અવસ્થામાં પણ એ શક્તિઓ એક અથવા બીજી કારણે નાશ પામી હોય છે. એક જન્મથી જ બિખારી છે, બીજા સદો જીમાર કે વ્યસનમાં પોતાનું ધન ગુમાવી બેઠો છે. પરિણામે જન્મે બિખારી તો છે જ, પરંતુ જન્મેનાં કારણો જુદાં છે એ સહજ સમજાય એવી વાત છે. આ પ્રકરણુ તેમજ આગળ આવતું સાતમું પ્રકરણુ વચિવાધો આ વાત હિત જેવી દેખાશે.

બુદ્ધિમાપક પ્રયોગો (Intelligence Tests)

જેમ દોડવું, ફેફડું, વજન જિંઘડવું વગેરે પ્રયોગો વડે શારીરિક શક્તિનું માપ કાઢવામાં આવે છે તેમ અમુક સજ્જોનું પુનરુચ્ચારણ કરવું, અમુક સજ્જો ગોઠવવા, અમુક કોયડા હોલવા અમુક મણતી કરવી વગેરે પ્રયોગો, માનસિક શક્તિનું માપ કાઢવા યોજવામાં આવેલા છે. આ પ્રયોગો બુદ્ધિમાપક પ્રયોગો (Intelligence Tests) નામે ઓળખાય છે

આ પ્રયોગો અનેક બાળકો તથા પુખ્ત ઉમરની વ્યક્તિઓ પર કંપી પછી જણાવું છે કે, શરીર અને મન બન્ને એક સરખી રીતે વિકાસ પામે એ ઇષ્ટ હોવા છતાં હંમેશાં એમ ખનતું નથી. ઘણા માણસો પાડા જેવા દેખાતા હોય, એમની શારીરિક ઉમર ૩૦-૪૦ હોય છતાં એમની અક્ષલ દસ વરસના હોય એટલી જ હોય. એથી ઊલટું, શારીરિક ઉમરમાં નાના અને નાણુક ખાધાના હોય છતાં એમની માનસિક ઉમર મોટી હોઈ શકે. જેમ શરીરની ઉમર પ્રમાણે એનું વજન, જિંઘડ વગેરેનાં માપ નક્કો કરવામાં આવ્યાં છે તેમ મનની ઉમર પ્રમાણે એના વ્યાપારોનાં માપ પણ,

આ પ્રયોગે વડે નક્કી કરવામાં આવ્યા છે. આ બંને પ્રકારનાં માપ લગાડી જતાં, વ્યક્તિની શારીરિક અને માનસિક ઉંમર નક્કી થાય છે. બન્ને એ જન ઉંમરો—શારીરિક તેમજ માનસિક—સરખી હોય ત્યારે જ તત્કાલિન ગણાય. સાચા એકરાર અને ઠેંગણી વડે માનસિક શોધનમાં જલદી વિકાસ પામે છે, એટલે કે મનની ઉંમર ખરાબર વધે છે, બન્ને એ તરવેળ એવઢાભરીમાં આછો વધે છે.

જ્યુ. જ્યુ. પ્રયોગો વડે માનસિક પરીક્ષા કરતાં જથ્થાત્મક કે માનસિક માપવાળા બાળકો આ ટેસ્ટ માધી પસાર થઈ શકતાં નથી. એમની શારીરિક ઉંમર વધતી જાય છે છતાં એમના મનને વિકાસક્રમ ઠોઠવાર અનિશ્ચયીમાં અથવા ઠોઠવાર તફાવત અટકી પડેલા જથ્થામાં આવે છે. આ બાળકો મોટા થાય અને ૩૦, ૪૦, કે એથી મોટી ઉંમર પહોંચે છતાં એ એમની માનસિક ઉંમર પાંચ વરસની આસપાસ રહે પશ્ચિમમાં બાળકાલ આ પ્રયોગો ફક્ત નિયામમાં નહિ, કિન્તુ કારખાનાંઓના તેમજ ખાણના મજૂરો પર પણ કરવામાં આવે છે અને એમની શુદ્ધિનું—માનસિક ઉંમરનું સરાસરી માપ કાઢવામાં આવે છે.

મનેવિકાસ સ્વાભાવિક ક્રમમાં ચાલતા, શાનેન્ફિયો દ્વારા આવતી ઉત્તેજનાઓનું સ્પષ્ટ જ્ઞાન, એ પરથી થા સ્વતંત્ર રીતે મનમાં જાણતા આવે કે તરંગો, એ પરથી નિષ્પન્ન થતા વિવિધ માનસિક તેમજ શારીરિક ચેષ્ટાઓપારો, અને હિચ્ચતર માનસિક શક્તિઓનો અવિભાવ યતાં અને વિકાસ પામતાં ધડાતું વ્યક્તિત્વ (Personality) આ બધાં પર્યાયોનું આપણને આધુનિક દર્શન થાય છે. આ પ્રયોગો એક બીજું સત્ય પણ જતાવે છે કે જેમ શરીરનો અટકી પડેલો વિકાસક્રમ એકાએક પલટો ખાઈને પાછો આગળ વધે છે તેમ ઠોઠવાર અટકી પડેલો માનસિક વિકાસક્રમ પણ એકાએક આગળ વધવા માંડે છે. આથી જલદી પરિવર્તિત પણ જોવામાં

આવે છે. અને આપણે આપણી આસપાસ ડેટલાંએક એવાં દૃષ્ટાંતો પણ જોઈએ છીએ કે જ્યાં નાનપણમાં ખટું સામાન્ય બુદ્ધિનો મજાનો છોકરો મોટી ઉંમરે મોટો શોધક કે લેખક થઈ પડે છે અને નિરાશામાં બુદ્ધિશાળી મજાતો છોકરો કોલેજમાં તદ્દન સામાન્ય સ્તરની પર આવી જાય છે. આ બંને વચ્ચેના ખુલાસો આપણે જાણી જાણી નથી. પરંતુ એમ બને છે એ એકલક એટલી નાંધ તો લેવાની જ જોઈએ.

સ્વાભાવિક માનસિક અપકર્ષ

(Mental Decay or Degeneration)

જ્યારે માણસ વૃદ્ધ થતો જાય છે ત્યારે મનની અધીનાત થાય છે. જાણે કે મન વિકાસક્રમની સીડી ચઢીને પાછું ઊતરી જાય છે અને માનસિક શક્તિઓની અધીનાત થતાં, જે જે માનસિક વ્યાપારો સૌથી ઉદ્ધા વિકાસ પામ્યા હોય છે તેઓ સૌથી પડેલા જતા રહે છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો વૃદ્ધો પાછા બાળક જેવા બની જાય છે. તેમને પડેલાના અનુભવો યાદ રહે છે, પરંતુ ઉદ્ધા અનુભવો તેઓ જૂની જાય છે. ખાવાપીવામાં, રહેણીકરણમાં તેઓ બાળક જેવા થઈ જાય છે. દરેક ધરમાં વૃદ્ધો તો હોય છે. એમના જીવનનાં ઉદ્ધા વસ્તો આપણે યાદ કરીએ તો, તેમના માનસિક અપકર્ષનાં આપણને ખ્યાલ આવી જાય છે. એ તિરસ્કારનો વિષય નથી, કારણ સરીરની પેઠે મન પણ અમુક સમય જાદ, નબળું પડે છે. અને એ સ્વાભાવિક ક્રમ છે. 'વૃદ્ધાસ્તેન ચિત્તારણીયચરિતા દ્યોયેડપિ હુંકુર્વતે । આ સીડી વૃદ્ધાવસ્થાની માનસિક સ્થિતિનો ખ્યાલ આપે છે. તેઓ સહેજે ઉશ્કેરાય, સહેજમાં રડી પડે, ખૂબ વાતો કરે, અને બાળકોના ખેરાકમાં પણ હાલતા આવતા ભાગ પડાવે! પરંતુ સારામાઠા બનાવેલી અક્ષર એમના પર નામની થાય !

વૃદ્ધાવસ્થામાં થતો મનનો અપકર્ષ જાણી જાણી દ્રવે અકાળે આવી પડતો માનસિક અપકર્ષ કે અધીનાતિ વધારે સરળતાથી સમ-

જાણે. ઠાઠવાર એકાએક 'પૂર્ણ' મનોનાશ (Dementia) નામનો રોગ લાગુ પડવાને પરિણામે, અમર વારંવાર થતા ભયંકર માનસિક રોગના હુમલાના પરિણામે મન વૃદ્ધાવસ્થા સિવાય પણ અધોગામી થઈ જાય છે, અને તે વિકાસક્રમની સીડીનાં પથારિયાં એકદમ ઊતરવા માંડે છે! (આ રોગિષ્ઠ મનોદશા છે અને એ પૂર્ણ-મનોનાશને નામે ઓળખાય છે. એનું વિસ્તૃત વર્ણન સાતમા પ્રકરણમાં આવશે.) વિવેક, સંયમ, પ્રમાણપરીક્ષા, ભાવનાઓ, સ્મૃતિ વગેરે ધીમે ધીમે રજા લેવા માંડે છે. ત્યારમાઠ માનસિક ભાવો (Feelings) પણ વિકૃત થવા માંડે છે. અને છેવટે આ નીચે ધસતા મનમાં પડાથોની પ્રતીતિ કરવા પૂરતી શક્તિ રહે છે. સંપૂર્ણ મનોનાશ થતાં, જાણી અચેક્ષા ધરતી રાખ પેઠે, દુર્નંગ શરીરનાં હાડકાં આમડીની માફક, મનનું અસ્તિત્વ માત્ર રહે છે.

બાળકોની માનસિક વિકૃતિઓ

આટલા પ્રાસંગિક વિવેચન બાદ હવે આપણે મુખ્ય વિષય તરફ વળીએ. આ ખંડમાં અગ્રાહિ વર્ણવેલા ભયંકર માનસિક રોગો (Psychoses) બાળકોમાં હોતા નથી. ફક્ત કિશોરાવસ્થામાં, યૌવનમનોનાશ (Schizophrenia) નાં પ્રારંભિક લક્ષણો મળી આવે છે. માનસિક બાધિઓથી પિતાતાં માબાપોનાં ઊંકરોઓ તથા ડેટલાંઓ બીજાં ઊંકરોઓમાં પણ, ધણીવાર વિકૃત માનસ (Neurotic Mind) નજરે પડે છે. ડેટલાંઓક બાળકો અવારનવાર ચિંતામાં દૂભેલાં જણાય છે (Anxiety Neurosis), જ્યારે ડેટલાંઓકમાં માનસિક નબળાઈનો આડાતરો પુરાવો રજૂ કરતી કુટેવો હોય છે (Habit Disorders), જેવી કે દાંત વડે નખ કાપ્યા કરતાં, છબ થોથવાળી (Stammering), રાત્રે પથારીમાં મૂતરી રહેવું વગેરે વગેરે. પરંતુ આ બધાંથી વધારે ગંભીર અણુાય એવી માનસિક વિકૃતિઓ જેઓ મનોદાનિ (Amentia) નામે ઓળખાય છે તેઓ વધારે અત્યંતી છે.

સહજ માનસિક ખામીઓ કે મનોહાનિ અને એમના પ્રકાર

આ માનસિક ખામીઓ મોટે ભાગે સહજ (Congenital) હોય છે, જ્યારે થોડીએક પ્રસવ દરમિયાન અથવા એ વધા પછી થયેલી હરકતો કે લાગુ પડેના રોગોને આભારી હોય છે. (એમના કારણોની ચર્ચા આગળ આવશે) માનસિક ખામીઓવાળા બાળકોના લક્ષણ પરત્વે ત્રણ વિભાગ પાડી શકાય,

(૧) જડ અથવા નર પશુ (Idiot): સહજ માનસિક ખામીઓનું આ સૌથી બધકર સ્વરૂપ છે. મનોહીન બાળકોમાં, સેંકડે પાંચ ટકા અથવા એથી સહેજ ઓછા, આવા નજરે પડે છે. એમનું મન ખુબ જ ઓછું વિકાસ પામેલું હોય છે. એમની માનસિક ઉંમર એકથી વધારે અને ત્રણથી ઓછો હોય છે, એટલે કે લગભગ એક વરસના બાળકમાં તમે જે મનોવિકાસ જુઓ છો એટલો જ એમનામાં જોશો, પછી બધે એમની શારીરિક ઉંમર વધારે હોય. દાખલા તરીકે જડબરત બાળક ન ચાલતાં શીખે, ન ભોક્તાં શીખે, કે ન ખાતાં શીખે! ન કંઈ પકાવા હાથ લાંબાવે કે ન કંઈ પકડી રાખે! જેમ તેમ જ્યાં નાંખો ત્યાં, પડ્યું રહે! જાડો પેશાન મમે તેમ કરે! મોં પર બેઠેલો માખ પશુ ન હિડાડે! ટૂંકમાં એનું જીવન તદ્દન પશુ જેવું હોય છે! મોટે ભાગે આવાં જડ બાળકો, એક અથવા બીજા કારણે જન્મી રામચરણ ચર્મ જાય છે, આવાં બાળકોમાં મોટે ભાગે શારીરિક ખોડખાંપણો પણ જોવામાં આવે છે.

(૨) છુદ્ધિમાંંચ (Imbecility): મંદમનિવાળાં બાળકોની માનસિક ઉંમર ત્રણથી વધારે જ્યારે સાતથી ઓછો હોય છે. તંદુરસ્ત બાળકમાં આ ઉંમર દરમિયાન ધણો માનસિક વિકાસ થાય છે. આ રક્ષામાંં પણ જુદી જુદી જાતની નમૂના મળી આવે છે. આવાં બાળકો મોટાં થતાં તેમનો માનસિક વિકાસ કુદિત થયો હોવા છતાં

જાશે. કોઈવાર એકાએક સંપૂર્ણ મનોનાશ (Dementia) નામનો રોગ લાગુ પડવાને પરિણામે, અમર વાગંવાર થતા ભયંકર માનસિક રોગના હુમલાના પરિણામે મન જદાવરથા સિવાય પણ અધોમામી થઈ જાય છે, અને તે વિકાસક્રમની સીડીનાં પગથિયાં એકેકમ ભીતરવા માંડે છે! (આ રોગિષ્ઠ મનોદશા છે અને એ સંપૂર્ણ-મનોનાશને નામે જોળખાય છે. એનું વિસ્તૃત વર્ણન સાતમા પ્રકરણમાં આવશે.) વિવેક, સંયમ, પ્રમાણપરીક્ષા, ભાવનાઓ, સ્મૃતિ વગેરે ધીમે ધીમે રજા સેવા માંડે છે. ત્યારબાદ માનસિક બાવો (Emotions) પણ નિહિત થવા માંડે છે. અને છેવટે આ નીચે લક્ષતા મનમાં પદાર્થોની પ્રતીતિ કરવા પૂરતી શક્તિ રહે છે. સંપૂર્ણ મનોનાશ થતાં, જળી અચેલા ધરની રાખ પેઠે, કુર્નળ ચરીરનાં હાડકાં આમડીની માફક, મનનું અસ્તિત્વ માત્ર રહે છે.

બાળકોની માનસિક વિકૃતિઓ

આટલા પ્રાથમિક વિવેચન બાદ હવે આપણે મુખ્ય વિષય તરફ પળીએ. આ ખંડમાં અમાણે વર્ણવેલા ભયંકર માનસિક રોગો (Psychoses) બાળકોમાં હોતા નથી. ફક્ત કિશોરાવસ્થામાં, ધીવનમનોનાશ (Schizophrenia) નાં પ્રારંભિક લક્ષણો મળી આવે છે. માનસિક વ્યાધિઓથી પિતાતાં માખાપોતાં છોકરાઓ તથા ડેટલ્સાએ બીજાં છોકરાઓમાં પણ, ધણીવાર રિફ્ટન માનસ (Neurotic Mind) નજરે પડે છે. ડેટલ્સાએક બાળકો અવારનવાર ચિંતામાં ફૂલેલાં જણાય છે (Anxiety Neurosis), જ્યારે ડેટલ્સાએકમાં માનસિક નયજાઈનો આડકતરો પુરાવો રજુ કરતી કુટેવો હોય છે (Habit Disorders), જેવી કે દાંત વડે નખ ઠાપ્યા કરવા, શબ થાણવાળી (Stammering), રાત્રે પથારીમાં મૂતરી રહેવું વગેરે વગેરે પરંતુ આ બધાંયો વધારે અંતીર અણુાય એવી માનસિક વિકૃતિઓ જેઓ મનોદાનિ (Amentia) નામે જોળખાય છે તેઓ વધારે અમત્સની છે.

સહજ માનસિક ખામીઓ કે મનોહાનિ અને એમના પ્રકાર

આ માનસિક ખામીઓ મોટે ભાગે સહજ (Congenital) હોય છે, જ્યારે થોડીએક પ્રસવ દરમિયાન અથવા એ યમા પછી થયેલી હરકતો કે લાગુ પડેલા રોગોને આભારી હોય છે. (એમના કારણોની ચર્ચા આગળ આવશે) માનસિક ખામીઓવાળા બાળકોના લક્ષ્ય પરત્વે ત્રણ વિભાગ પાડી શકાય,

(૧) જડ અથવા નર પશુ (Idiot): સહજ માનસિક ખામીઓનું આ સૌથી ભયંકર સ્વરૂપ છે. મનોહીન બાળકોમાં, સેંકડે પાંચ ટકા અથવા એથી સહેજ ઓછા, આવા નજરે પડે છે. એમનું મન ખુબ જ ઓછું વિકાસ પામેલું હોય છે. એમની માનસિક ઉંમર એકથી વધારે અને ત્રણથી ઓછી હોય છે, એટલે કે લગભગ એક વરસના બાળકમાં તમો જે મનોવિકાસ જુઓ છો એટલો જ એમનામાં જોશો, પછી બધે એમની શારીરિક ઉંમર વધારે હોય. દાખલા તરીકે જડમરત બાળક ન ચાલતાં શીખે, ન બોલતાં શીખે, કે ન ખાતાં શીખે! ન કંઈ પકાવા હાથ લાંબાવે કે ન કંઈ પકડી રાખે! જેમ તેમ જ્યાં નાંખો ત્યાં, પશુ રહે! ઝાડો પેચાળ મમે તેમ કરે! મોં પર ખેંડેલી માંખ પણ ન લગાડે! ટૂંકમાં એનું જીવન તદ્દન પશુ જેવું હોય છે! મોટે ભાગે આવા જડ બાળકો, એક અથવા બીજો કારણે જન્મી રામચરણ ધર્મ જાય છે, આવા બાળકોમાં મોટે ભાગે શારીરિક ખોડખાંપણો પણ જોવામાં આવે છે.

(૨) યુદ્ધિમાંંધ (Imbecility) : મંદમતિવાળાં બાળકોની માનસિક ઉંમર ત્રણથી વધારે જ્યારે સાતથી ઓછી હોય છે. તંદુરસ્ત બાળકમાં આ ઉંમર દરમિયાન ધણો માનસિક વિકાસ થાય છે. આ દક્ષામાં પણ જુદી જુદી જાતના નમૂના મળી આવે છે. આવા બાળકો મોટા થતાં તેમનો માનસિક વિકાસ કુદિત થયો હોવા છતાં

પોને પોતાની જાતની સંભાળ રાખી શકે છે, ખાઈ પી શકે છે હરે હરે છે અને મુશ્કેલીમાં પોતાને જાળવ કરી શકે છે; વાત-ચોત કરી શકે છે અને એને મૂંઝવણી કેમવણી તથા અનુભવના પ્રમાણમાં આપણી વાતચીત સમજી શકે છે જે તેના દાંડપમ ખોડ વિનાના હોય તો શરીરના સ્વચ્છતા મિત્ર અને સુદિપ્તવૃદ્ધ વ્યાપારો જેવા કે બગ્ગુ, ચૂંચુ, વણ્ણું વગેરે પણ કરી શકે છે. ફેટલાંએક મદ સુદિવાળાં બાળકોના ચહેરા પણ બેડોળ હોય છે, છતાં થોડાં દેખાવડાં પણ હોય છે. દક્ત એમના વર્તનથી એમનું સુદિમાર્ગ પ્રકટ થાય છે!

(૩) મનોદૌર્બલ્ય (Feeble-mindedness) : આ માનસિક ખામીથી પિડાતા બાળકોની માનસિક ઉંમર સાતથી વધારે પરંતુ સામાન્ય માનસિક ઉંમરથી ઓછી હોય છે. જેમ શરીરમાં બધા અંગો તથા ઉપત્રિ હોવા છતાં એ દુર્બળ હોઈ શકે તેમ આ માનસિક વિકૃતિમાં મનને વિકાસક્રમ જાણે કે દુર્બળ હોય છે; એટલે આવા દુર્બલ માનસવાળા માણસો તંદુરસ્ત માણસો કરતાં ઓછું મનોબળ ધરાવે છે. આવાં બાળકોને એમના માટેની ખાસ નિયંત્રણમાં જે કેળવણી આપવે માં આવે તો સારા પરિણામ આવે છે. તેઓ સામાન્ય કે વિશિષ્ટ મનોબળ ધરાવનારાં બાળકો સાથે રીપી ન શકે, પરંતુ એમની નિયંત્રણમાં અભ્યાસમાં આગળ વધે છે અને પોતાને જીવનનિર્વાહ સારી રીતે ચલાવી શકે એટલી યોગ્યતા મેળવી લે છે.

બાળકોની માનસિક વિકૃતિઓનાં કારણો

આ ખામીઓ છોકરીઓ કરતાં છોકરાઓમાં થોડા પ્રમાણમાં નજરે પડે છે, તેમાં પણ પહેલાં છોકરામાં વિશિષ્ટ એનું કારણ એનું ખતાવવામાં આવે છે કે પહેલી સુવાવડ વખતે, છોકરાનું મોઢું માથું વધારે દબાય છે જ્યારે બીજા પ્રસવ વખતે માને પ્રસવ સહેલાઈથી

થેનો દેવાથી, કાંઈકને ઈંગ થવાને પ્રસંગ ઊભો થયે નથી આ દુઝાણને લઈને પહેલા ખોળાના છોકરામાં માનસિક ખામી આવવાનો સંભવ રહે છે. ‘મોટાભાઈ’ એ શબ્દને બંધાઈ, પક્ષ એવો જ છે ના !

આનુવંશિક સંસ્કારો (Heredity) : માતાપે પેને જ ને માનસિક ખામીઓ વડે પિતામાં હોય તો છાત્રગણમાં તે ઊતરી આવે છે, તેમજ ને તેઓ ખોળ બચકર માનસિક રોગો વડે અગર હાથ, સિદ્ધિલિસ, દારૂનું વ્યસન, ગાંઠિયો વા (Gout) વગેરે શારીરિક રોગો વડે પિતામાં હોય તો, એમના બાળકોમાં માનસિક ખામીઓ આવવાનો સંભવ રહે છે.

સાંસારિક પરિસ્થિતિ (Social Environment) : ને માતાપાપ બહુ નાનાં કે વૃદ્ધ હોય, અગર મનની કમરમાં મોરો ફરક હોય તો એમની સંતતિમાં માનસિક ખોડો આવવાનો સંભવ રહે છે. ને માતાપા સગેત્રી એટલે કે એક જ ગોત્રનાં હોય અને એ ગોત્રમાં માનસિક રોગનો વેદો હોય તો બાળકોમાં માનસિક ખામીઓ પ્રકટ થવાની ધાસ્તી રહે છે. ને ને ગોત્રમાં માનસિક વિકૃતિઓ અથવા શારીરિક ખોડો નબરે પડતી હોય એવા ગોત્રમાં સગોત્ર લગ્નો દિતકારક નથી નીવડતાં.

બાળકના જન્મ પહેલાંના કે પછીના ઉપદ્રવો : માતાપેને સિદ્ધિલિસ કે હાથ જેવાં દરો હોય, સમજાવશામાં માને સખત શારીરિક કે માનસિક આઘાત લગે, અથવા સમજી ઓ ને હૃદયના રોગથી પિડાતી હોય કે એના મનોરથમાં નોડિયાં બળે હોય તો જન્મ લેનાર બાળકના મન પર માડી અસર થાય છે. ને છિદરતા મનને બહાર કાઢી નાંખવાના પ્રયાસો કરવામાં આવે તો પણ બાળક પર માડી અસર થાય છે. અધૂરે મહિને જન્મનાં બાળકોમાં, ચીપિયા (Forceps) વડે ગર્ભાશયની બહાર ખેંચી કાઢવામાં આવેલાં બાળકોમાં, અથવા જેમનું માથું કોઈપણ અકરમાત-

થી પ્રસૂતિ દરમિયાન વધારે પડતું દુઃખ ગ્રસ્ત હોય એવા બાળકો માં ખામીઓ દેખા દે એવો સંભવ રહે છે. જો જન્મ થયા બાદ બાળકને વારંવાર આંચડી આવે, વાર્ષિક આવે અમર મગજના પડનો બોળો (Meningitis) થઈ આવે તો, માનસિક ખામીઓ લાગુ પડવાનો વિશેષ સંભવ રહે છે, કારણ આ પરિસ્થિતિમાં મગજને વધતી ઓછી દર્શન થયા સિવાય રહેતી નથી.

સારવાર—આ ખામીઓ અટકાવવા નીચેની બાબતો તરફ ધ્યાન અપાવું જોઈએ. અગાઉ લગ્નની પહેલગીમાં કુળ જોવાતું અને સારા કુળની અંદર “શારીરિક તેમજ માનસિક વ્યાધિઓથી મુક્તિને સમાવેશ થઈ જતો; સગાં લગ્નનો નિષેધ હતો. હાલ આ બાબતો જોવામાં આવતી નથી અને શિક્ષણ તથા લક્ષ્મી તરફ ધ્યાન આપવામાં આવે છે, તેમજ ખાસ કરીને પૈસા તરફ વિશેષ ધ્યાન. એને પરિણામે માનસિક રોગોનો વારસો વધારે પ્રમાણમાં ઊતરી આવે છે માટે માતાપો કુમાર કે કુમારિકાઓના વિવાહ નક્કી કરતી જ વખતે માનસિક કે શારીરિક રોગોની ગેરહાજરી તરફ લક્ષ્ય આપતાં શાય એ ઇચ્છવા યોગ્ય છે.

ન્યારે સ્ત્રી સમર્થ શાય ત્યારે એની તનિયત તરફ ખાસ ધ્યાન અપાવું જોઈએ. જો સમર્થ સશક્ત હોય અને પોતાની તનિયત ખરાબર જાળવે એટલે કે સમર્થવરદામાં પાળવા જોઈતા નિયમો ખરાબર પાળે તો પ્રસૂતિ કુદરતી રીતે જ વિના હરકતે થઈ જાય છે; અપિધાનો ત્યાં ખપ પડતો નથી. બાળક અવળી રીતે, એટલે કે પડેલાં પગ અને પછી માથું એમ જન્મું હોય તો એના માથાને ઈજા થઈ છે કે નહિ એની દાકતરી તપાસ કરાવવી. ટ્રેટમેન્ટ બાલપણના રોગો, આંચડી (convulsions), વાર્ષિક (Epilepsy), બાલશોષ (Rickets), જલમસ્તિષ્ક (Hydrocephalus), ઓરી, બળિયા, ઉટાટિયો, ડિપ્રિસિયા વગેરે એમને એટલા બધા નબળાં પાડી દે છે કે તેમનો માનસિક વિકાસ અટકી

પડે છે. આ રોગોની જરામર સારવાર કરાવવી જોઈએ અને એ રોગનો દુમતો મયા બાદ બાળકના ખોરાક, ચક્રિતપ્રદ દવાઓ તરફ ખાસ દૃષ્ટિ અપાવું જોઈએ.

બાલકોને જન્મથી જ સારી ટેવો પડાવવા પ્રયાસ કરવો જોઈએ. જેમ સારા પાક માટે ખેતરમાંથી નકામા છોડ કાઢી નાંખવા પડે છે તેમ બાળકને ઉત્તમ મનુષ્ય બનાવવા એને ખરાબ ટેવો પડવા દેવી નહિ, એ ખાસ જરૂરી છે. બાળક જેમ બને તેમ મળતાવડા અને આનંદી સ્વભાવનું અને તેમ વધારે સારું, કારણ આ બંને આમીઓ માનસિક આરોગ્યને હાનિકર્તા છે.

પરંતુ સૌથી વધારે વિકટ પ્રશ્ન તો દુર્નિશ માનસવાળા તથા માર્ડા માણસોને પ્રત્યેત્પત્તિ કરવા દેવી કે નહિ એ છે. એમને સમાજ-થી તલ્લન છૂટા પાડી અલગ વસાવવા અને એમની જુદી દુનિયા (Segregation) રચવી, એ સૂચના વ્યવહારુ નથી. સંતતિ-નિયમન (Birth-control) નાં સાધનો એમની પાસે વપરાવવા એ સૂચના પણ વ્યવહારુ નીવડી નથી. એટલે અમેરિકામાંના તથા યુરોપનાં કેટલાંએક રાજ્યોએ આવાં માણસોને ખસી (Sterilization) કરાવવાનો, એટલે કે એમને કૃત્રિમ રીતે-ચત્ર ક્રિયા વડે-વાંઝિયા બનાવવાનો માર્ગ લીધો છે. આ ચત્રક્રિયામાં પુરુષ કે સ્ત્રીને ખાસ હરકત થતી નથી. એમને જિંદગીનું જોખમ નથી અને નવી પ્રજા ઉત્પન્ન થતી નથી, પડે છે. જેઓ નખળા મનવાળા હોય, જેઓ માર્ડા હોય અથવાં જૂતકાળમાં કોઈપણ પ્રકારના બચકર માનસિક રોગનો ભોગ ચર્ષ પડ્યા હોય એવાને કૃત્રિમ વન્યત્વ આપવાનો આ કાયદાસરનો પ્રયાસ છે. પરંતુ એનું પરિણામ જોઈ શકવા જોટલી સ્થિતિએ હજુ આપણે પહોંચ્યા નથી.

શસ્ત્રક્રિયા : માનસિક નેખળાઈથી પિડાતા બાળકોમાં, મળાના કાકડા વધેલા કે પડવાળા જણાય તો એ કપાવી નાંખવા. જે તાળવાના કાકડા (Adenoids) હોય તો એ પણ કપાવી નાંખવા. આખું કે કાનની પણ બને એટલી સારવાર કરાવવી.

દવાઓ : ચાઇરોઈડ એકરટ્રેક્ટ આપવાથી એ મ યિના ઓછા સાવને પરિણામે પિડાતાં બાળકો (Cretins) જારાં થાય છે. પરંતુ બીજી અધિઓની બનાવટોથી વિશેષ કાયદો થતો નથી. એમને માટે તો દાકતરને પૂછીને પોષક કે શક્તિવર્ધક દવાઓ અપાવવી જોઈએ. પુષ્ટિકારક ખોરાક, હિતમ દવા વગેરે જે સામાન્ય રીતે તબિયત સુધારનાર ઉપાયો મળ્યાય છે તે બધા જ માનસિક નબળાઈવાળા બાળકને ઉપયોગી થઈ પડે છે. જડભરત તથા બુદ્ધિમાલવાળાં બાળકોને તો ખાસ ધરિપતાલમાં રાખવાં જોઈએ, જ્યારે મનોદૌર્બલ્યવાળાં બાળકોને અલગ નિશાળોમાં બધ્યાવવાં જોઈએ, કારણ તેઓ તંદુરસ્ત બાળક જેડે શિક્ષણમાં ચાલી શકે નહિ. એથી વધારે ભોળાં પડે અને એમની માનસિક નબળાઈ ઊલટી વધે. એટલા માટે એમને માટે જુદી નિશાળો અને જુદો અભ્યાસક્રમ હોવો જોઈએ. આવી નિશાળોમાં પહેલાં એમની ધન્દિયો સારી રીતે ઢેળવાય એવો પ્રાથમિક અભ્યાસક્રમ અને પછીથી જેમાં શારીરિક મહેનત વધારે હોય પરંતુ માનસિક શ્રમ ઓછો હોય એવા દુનનર એમને શીખવવા જોઈએ. એમ કરવાથી તેઓ સમાજને ભારરૂપ ન થતાં, એનાં આવશ્યક અને ઉપકારક શ્રમ થઈ પડે છે. આપણા દેશમાં હજી આવી નિશાળોની શરૂઆત થઈ નથી; ફક્ત મુંબઈ ખાતે એક નાના પાયા પર નીકળી છે એ અપવાદ. *

મામાપોએ આવા બાળક સાથેની વર્તણૂકમાં એમની શારીરિક હિમર સાથું ન જોવું, પરંતુ એમની માનસિક હિમર કે શક્તિ તરફ જોવું અને એ અનુસાર કામની આજ્ઞા રાખવી. વધારે દગાણ કરવાથી અથવા ધાકધમકીથી ઊલટી વધારે ખરાબ દેશ થાય છે. આર્થા ઊકરાંઓ પર ચાલુ અભ્યાસક્રમનો બોળો કે પરીક્ષાઓનો બોળો ન પડવા દેતાં તેમને ઘરમાં થોડું ઘણું શિક્ષણ આપીને શારીરિક મજૂરીવાળાં કોમ સોંપવાં, તથા એમની સામાન્ય તંદુરસ્તી જળવાઈ રહે એ ગાંઠત તરફ ખાસ લક્ષ્ય આપવું.

પ્રકરણ છઠું

અપરમારજન્ય બેલછા (Epileptic Insanity)

અપરમાર-વાઈ આ સૈકાઓથી જાણીતું દરદ છે અને એનું નામ એ રોગનું મુખ્ય લક્ષણ સ્મૃતિભંગ સૂચવે છે. જાહેર રસ્તા પર ચક્રી ખાઈને પડતા ઘણા મિખારીઓ એના લાખલાઈપ છે. વાઈના પશુ જુદા જુદા પ્રકાર હોય છે; મારે વાઈના દરદીએ કુશળ હાકતરની સલાહ લેવી.

કારણો: આ રોગનું મુખ્ય કારણ એ તો વારસો. વારસામાં જીતરી આવતા રોગોમાં વાઈ અગ્રેસર છે; દારના વ્યસનમાં સપડાયેલાં માખાપોનાં છોકરાંઓને પશુ વાઈ લાગુ પડવાનો સંભવ રહે છે. વાઈના વારસાવાળાં છોકરાંઓમાં ખીજ, સતત ઉશ્કેરણી, માથાની ધ્વજ, અતિશય વાચનથી કે ખીજાં કાપોમાં આંખોને પડેના અતિશય શ્રમ, દાંત ફૂટવા, છોકરાઓમાં જનનેન્દ્રિયના અગ્રભાગને દાંતી આમડીનો સંક્રમ (Phimosi) વગેરે પ્રદોષક કારણોને લીધે એકાએક તાણો ચડે શાય છે, અને દરદ મૂળ સ્વરૂપમાં પ્રકટ થાય છે. વાઈના દરદીઓનો ઇતિહાસ તપાસતાં, આ દરદ કિશોર-વરણમાં (ચોદમા વરસ પહેલાં) પ્રકટ થતું જણાય છે. છોકરાઓ તેમજ છોકરીઓને એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે. મોટપણમાં જો તાણો (Convulsions) ચરચાય તો હાકતર પાસે તપાસ કરાવવી કે એ તાણો વાઈને લીધે (Epileptic Fits) છે, કે કાઈ ખીજ રોગને લીધે, કારણ ખીજ એવા રોગો છે કે જેમાં તાણો આવે છે. કેટલાએક વાઈના દરદીઓમાં, રોગનું કંઈ પશુ કારણ જોધી ચકાસી નથી.

લક્ષણો. (૧) વાઈના કેટલાએક દરદીઓમાં, ચોવીસ કે અઠાવીસ કલાક પહેલાં એ રોગના પૂર્વરૂપ (Prodromata)

તરીકે કબજિયાત, અપચો, માથાનો દુખાવો, ચક્કર આવવાં, બેચેની વગેરે લક્ષણો માલૂમ પડે છે. એમના સ્વભાવમાં પણ ફેર પડે છે. તેઓ સહેજ ઉશ્કેરાઈ પણ જાય છે. આ રિશ્તિમાં જો દવા આપીને સારવાર કરવામાં આવે તો તાણો આવતી અટકે. પરંતુ બધા દરદીઓમાં આ લક્ષણો એકી સાથે હોતાં નથી. કેઈમાં એક પણ હોતું નથી.

(૨) પરંતુ વાઈનો હુમલો શરૂ થવાની થોડી મિનિટ અગાઉ દરદીને ચેતવણી મળી જાય છે. આ ચેતવણી (Aura) જુદા જુદા દરદીઓમાં નવી નવી જાતની હોય છે અને એકના એક દરદીમાં પણ એનો પ્રકાર બદલાય છે. આ ચેતવણી, મરિતકેના નાડી-કેપો (Neurones of Cerebral Cortex)માં કઈ જગ્યાએ તોફાન શરૂ થાય છે એની માહિતી આપે છે. દરદી એ ચેતવણીને ઓળખી જાય છે. એના પ્રકારો પણ જાણવા જેવા છે. દરદીના હાથપગ કે આંખો નાક, કાન, જીભ, વગેરે ગાનેન્દ્રિયોમાંથી આ ચેતવણીઓ નીકળીને જાય છે કે દરદીને કહી દે છે કે આ તાણુ આવી! તાણુ આવી! તેનું આણું શરીર બહાર મારી જતું લાગે છે. તેની આગળ વિવિધ રંગો કે તેજના ફૂંડાળાં કે બાકા દેખાય છે, અમર એના કાનમાં અવાજો થાય છે. કેટલાએકનો હાથ કે પગનો અંગૂઠો ધ્રુજવા માટે છે! કેઈ ગોળ ગોળ ફરવા માટે છે તો કેઈકે જરા આંખ જોડીને ચક્કર ખાઈ ભોંય પડે છે! કેઈને પેટમાં વેદના થાય છે તો કેઈને છાતીમાં થકારા માલૂમ પડે છે. આ પ્રમાણે અમે તે પ્રકારની ચેતવણી મળ્યા બાદ દરદીને એકદમ તાણુ આવે છે. દરદીને પોતાની રિશ્તિ ઠીક ઠીક કરવાનો સમય પણ રહેતો નથી. એ જૂમ પાડી, બેભાન બની જઈને જમીન પર પડે છે, અને ખેંચાવા માટે છે. એનું માથું, હાથ, પગ, ડોક વગેરે આમતેમ ખેંચાતું હોવાથી એની રિશ્તિ પણ દયામણી લાગે છે. એની આંખો જોયે ચઢી જાય છે, મેંભાથી શીથળના ગોટા નીકળે છે! ન્યારે જીભ કચરાઈ જાય છે ત્યારે શીથળી

માથે હોલી પણ આવે છે. એનું માથું કે હાથપગ ટિચાય છે. જો દેવતા પાસે હોય તો દરહી દાઝી જવાની ધાસ્તી રહે છે. એ દુમલા દરમિયાન એની છાપી સામે જતી ધરતાં તેઓ સંકોચાતી નથી કે આંખના ડોળાને આંખથી અડકાડતાં આંખ બંધ થઈ જતી નથી. એનો ચહેરો શ્યામવર્ણી થઈ જાય છે અને ગળામાં ધરડો બેસે છે, એને ઝાડો, પેશાબ (અને ઠોઈ વખત વીર્યસ્રાવ) થઈ જાય છે. બે ચાર કે દસ મિનિટ બાદ તાણો બંધ પડે છે, અને દરહી બેમાન સ્થિતિમાં પડ્યો રહે છે. વધારે કે ઓછા સખત, આવા દુમલાઓ, દરરોજ અથવા મહિનાઓ કે વરસોના આંતરે આવ્યા કરે છે.

ઠોઈ વાર તાણોનો દુમલો કલાકો સુધી ચાલુ રહે છે અને દરહી બાનમાં આવતો જ નથી. આ બહુ ગંભીર સ્થિતિ મળ્યા છે અને દરહીનું મોટે ભાગે મૃત્યુ થાય છે. (Status Epilepticus).

નવાઈભરી વાત એ છે કે વાઈના દુમલા રાત કે દિવસમાં બોલકાશ વખતે થાય છે. સવારમાં ઊઠતી વખતે અથવા સૂવાના સમયે કે રાત્રિમાં બોલકાશ કલાકે વાઈનો દુમલો થાય છે સારવાગ્ની દહિએ આ અમલની વસ્તુ છે. છોકરીઓમાં એનો દુમલો અટકાવ દેખાવાની પ્રવેશ પહેલાં કે પછી ચરાનું રોમનું વસણ દેખાય છે.

(૧) નાની વાઈ કે ક્ષણિક વાઈ (Epilepsy Minor)

આ પ્રકારમાં દરહીને તાણો આવતી નથી, પરંતુ એ થોડી સેકન્ડ કે એકાદ મિનિટ બેમાન રહે છે એને આંખે તમ્મર આવે છે તથા એ ચરીરનું સમતોલપણ ગુમાવે છે. ઠોઈ વખત એ વાતચીત કરતાં, સખતાં, ખાતાં કે ચાલતાં એકાએક અટકી પડે છે, આંખો ચામી જાય છે, એની હાથમાંની ચીજ પડી જાય છે. ટૂંક ગ્રહતમાં જ પાછો એ બાનમાં આવી જાય છે, અને જ્યારે કઈ જ ન જન્મ્યું હોય તેમ પોતાનું દંભેનું કામકાજ કરવા માડે છે. લગભગ ૫૦ ટકા કેસોમાં ઠોઈ પ્રકારની એતવણી કે વિચિત્ર અનુભવ દરહીને થાય છે, અને સારવાદ ક્ષણિક સંગ્રાસીય થાય છે. મોટી વાઈ તેમજ નાની વાઈના

આ બંને પ્રકારોની વચ્ચે મૂકી શકાય એવા હુમલાઓ પણ જોવામાં આવે છે. કેટલીએક વાર હિરિટરિયા અને વાર્ષિકા હુમલાની વચ્ચેના ફરક પારખવો દાકતરોને માટે પણ મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

આવા હુમલાઓ પછી, કેટલાએક દરદીઓ એવા વિચિત્ર કામો કરે છે કે તેઓ જાણી જોઈને કરતા હોય એમ આપણને લાગે, પરંતુ ખરેખર એમને એ વિચિત્ર કામોનું જરા પણ જ્ઞાન હોતું નથી. ખીજા શબ્દોમાં કહીએ તો એ વિચિત્ર કામોની રમૂતિ એમના મનમાંથી જતી રહે છે. દાખલા તરીકે તેઓ પોતાના કપડાં કાઢી નાંખવા માંડે, ચોપડીઓ ફાંડે, અથવા ત્યાં થૂંકે અથવા મળમૂત્રનો ત્યામ કરે, ખીજાની ઓળખ પોતાના ખીસામાં મૂકી દે, માથો ઊંડે. માર-ફાડ કરે કે કવચિત્ ખૂન પણ કરે! કોર્ટમાં આવા કેસો જોવા મળે છે, અને શિક્ષા ફરમાવ્યા પહેલાં, કોર્ટ દરદીનું માનસિક દરદ જોઈને ન્યાય આપે છે. નાની વાર્ષિકા હુમલા પછી બાકી વર્તણૂક મોટા પ્રમાણમાં જોવામાં આવે છે અને સોમને ખજર પણ ન હોય કે આ વાર્ષિકા દરદી છે. આ સ્થિતિ પ્રચ્છન્નાપરમાર છૂપી વાર્ષિક (Masked Epilepsy) નામે ઓળખાય છે:

(ક) જાક્સનિય વાર્ષિક (Jacksonian Epilepsy)

આ પ્રકારની વાર્ષિકા, દરદી બેભાન થતો નથી કે મોડો થાય છે. એના મોંનો અમુક ભાગ કે હાથ પગ ખેંચાય છે. હુમલા દરમિયાન એ પોતાની જાતને સંભાળી શકે છે. માથાને ઈજા થવાને પરિણામે આ જાતની વાર્ષિક લાગુ પડે છે, અને કુશળ શસ્ત્રક્રિયાને પરિણામે દરદીને આરામ થાય છે.

ખાસ ધ્યાનમાં રાખવા લાયક હકીકત એ છે કે વાર્ષિક અને માંડપણ વચ્ચે ગાઢ સંબંધ છે. સેંકડે દસ ટકા દરદીઓને એક અથવા ખીજા પ્રકારનો માનસિક રોગ લાગુ પડે છે. કેટલીએક વાર કુટુંબમાં એક છોકરાને વાર્ષિક હોય છે તો બીજાને એકાદ પ્રકારની ઘેલછા કે

માનસિક નબળાઈ હોય છે. જે કિશોરાવસ્થામાં સાત વરસની ઉંમરની પહેલાં વાર્ષિક લાગુ પડે તો બિવિધ્યમાં એને માનસિક દરદ લાગુ પડવાનો સંભવ વધારે. કેટલાંક દરદીઓને વાર્ષિક બાળકોના પ્રકારના હુમલાઓ અવારનવાર થયા કરે છે. જેમ હુમલાની સંખ્યા વધારે અને વારસાતું તત્ત્વ વધારે તેમ જ દરદ અટકવાનો સંભવ વધારે ઓછો. ઘણો વાર વાર્ષિક નહિ, પરંતુ એના હુમલા દરમિયાન થતી ઇર્ષ્યા દરદી મરે છે. જે હુમલા ઓછા હોય તો દરદી સામાન્ય આયુષ્ય ભોગવે છે અને છોકરાંઓને આ દરદનો વારસો આપતો જાય છે. કોઈ વાર વાર્ષિક હુમલા આપોઆપ બંધ પડી જાય છે. જે કન્યાઓને આ રોગનો વારસો હોય અથવા જેમને હુમલાઓ થતા હોય એમની અટકાવ વખતે તથા સુવાચક વખતે ખાસ સંભાળ રાખવી જોઈએ.

(૧) વાર્ષિક સારવાર : અટકાવ (Prevention)

જે કુટુંબમાં આ રોગનો વારસો હોય તેમાં બાળકોની જન્મથી જ સંભાળ રાખવાની જરૂર છે. બાળકને તાલુકો હુમલો જણાય તો દુરત દાકતરી સલાહ લેવી. બાળક મોટું થઈને નિશાળે જતું થાય ત્યાં સુધીમાં એની ખૂબ સંભાળ રાખવી. બાળક વારંવાર ચિડાય, માથાનાં હુમલાની ખૂબ પાડે કે અવાર નવાર એને અચિડી આવે—આ બધાં બિવિધતાં ખરાબ લક્ષણો છે.

વાર્ષિક વારસાવાળાં બાળકોને માથે અભ્યાસનો બોજો વધારવો નહિ. એમને શિંષ અને આરામની પુષ્કળ જરૂર છે. એટલે તેઓ રમતરમતમાં પણ દદ બહારનો શ્રમ ન ઉઠાવે એ ધ્યાનમાં રાખવું. ખુલ્લો હવા, સાત્ત્વિક ખોરાક, મર્યાદિત શ્રમ, પુષ્કળ આરામ અને શિંષ વાર્ષિક લાગુ પડતી અટકાવવાના હિતમ ઉપાયો છે. બાળકને જે કોઈ બીજો રોગ લાગુ પડ્યો હોય તો એની તપાસ કરાવવી. એનો મળ, મૂત્ર અને લોહીની સારા દાકતર પાસે તપાસ કરાવવી. એના

દાંત મળું' કાન નાક આંખ વગેરેની પણ તપાસ કરાવવી આંતરડા-
માં ફૂમિ (Worms) તો નથીને, દાંતમાં કે કાકડામાં પર તો નથી
ને, આ ગામતની તપાસ કરાવવી; છતાંયે જે વાદના દુમલા યર
ચાય તો દવાઓ વગેરે માટે દાકતરી સલાહ લેવી.

(૨) સારવાર હુમલા દરમિયાન

દરદીને એનું માથું જાંચું રાખીને ચત્તો સુવાડવો. એની છમ
ન કચરાય એટલા માટે એના દાંતની દારની વચ્ચે રૂમાક્ષનો રૂઝો
લાકડાનો દુકડો, ખૂચ કે રતરનો દુકડો ચોઠવી દેવો. એનું મોં ખાલૂ
પર ફેરવી એમાંનું શીથું લુંછી નાંખવું. એનો ડોક તથા છાતીની
આસપાસનાં કપડાં દીર્ઘાં કરી નાંખવાં. એને પવન નાંખવો તથા
મોં માથા પર ડંડા પાણીની છાસક મારવી. એની તાણેા અટકાવવા
જોસથી દાયપગ ન દખાવવા, પરંતુ એને ઈજા ન ચાય એ જોવું. તાણેા
એની મેજેજ બંધ પડશે જે બંધ ન પડે તે દવાઓ દાકતરી સૂચના
પ્રમાણે આપવી.

(૩) હુમલા બાદ દાકતરી સૂચના પ્રમાણે, ધોમ છક, ક્યુમિ-
નક્ વગેરે દવાઓ આપવી આ દવાઓનું મદિનાઓ કે વરસો સુધી,
સલાહ પ્રમાણે સેવન કરવું. એમની માત્રા (Dose) દાકતર નક્કી
કરશે. હુમલાના વખતની સડેજ અમાટિ દવા લઈ લેવાથી એ અટકશે
અથવા નખશે પાશે. ડેટલીએક વાર દવાનું પ્રમાણ વધારે આપવું
પડે છે. ખેરાકમાં ઠંડાજ વગેરે મુશ્કેલીથી પચે એવો ખેરાક ન લેવો.
ઠાઈ વાર મીઠું પણ આપું કરી નાંખવું પડે છે તથા વારંવાર દુમલા
આણું દોષ ત્યારે ગુદા દારા પણ દવા આપવી પડે છે. ઠાઈપણું સંજો-
ગોમાં કળખિમાત ન ચલાવે. આવા દરદીને અકવાડિયે એમાદ બરિત
(Enema) આપવાથી આંતરડાં સારુ રહે છે. એને માનસિક તેમજ
શારીરિક ઉત્તેજણી ન ચાલે એની સંભાળ રાખવી. વાદનો દુમલો
વધુ અથવા બાદ એની વનંછૂની ખાસ તપાસ રાખવી, કારણ એની

વર્તણૂકમાં અચાનક યોગ ફેરફાર હુમલો આવવાની, અથવા યર્ષા મથેલા હુમલાની મન પર ચપેલી ખરાબ અસર દર્શાવે છે. વાઈના દરદીને તળાવ, નદી, દરિયાકિનારે, રસોડામાં, સગડી આમળ કે સાંચાકામ પાસે એકલો રાખવો સલામત નથી. મોટર, સાઈકલ વગેરે તેમને ચલાવવા દેવાં નહિ. તે એતરમાં, બગીચામાં કે સામાન્ય ધરદામમાં ઉપયોગી થઈ-શકે. પાંચ, સાત કે દસ વારસની ઉંમર પહેલાં લાગુ પડેલી વાઈ બાગ્યેજ મટે છે. વાઈના આવા દરદીઓને પરચાવતાં તેઓ એ રોગનો વારસો આપે છે; માટે એમને કૃત્રિમ રીતે વન્ધાત્વ (Sterilisation) આપવાનો રસ્તો ઉત્તમ મનાય છે.

અપરમારજન્ય ઘેલછાના જીદાજીદા પ્રકારો.

જેમ અમુક માણસને સિરિલિસ કે પાંડું (Anæmia) રોગ લાગુ થતાં ખોળાં અનેક દરદો લાગુ પડે છે તેમ વાઈના દરદીને ધણા પ્રકારની ઘેલછાઓ લાગુ પડે છે. તેમના જીદા જીદા પ્રકાર અહીં વર્ણવ્યા છે. એ પરથી જણાશે કે જે સ્વતંત્ર માનસિક દરદો મળ્યાવ છે એમાંના ધણાખેરા, અપરમારજન્ય ઘેલછાના આ પ્રકારોમાં સમાઈ જાય છે. વાઈ અને ગાંડપણ વચ્ચેનો સંબંધ જોઈ શકાય છે, પરંતુ હજી પૂરો સમજાઈ શકાયો નથી.

(૧) અપરમારજન્ય મનોહીનતા (Epileptic Amentia)—ખાળકામાં જણાતી માનસિક ખામીઓની ચર્ચા કરતાં આપણે વાઈની નોંધ લીધી છે. ખાળકને કઈ ઉંમરે વાઈ લાગુ પડે છે એના ઉપર એની મનોહીનતાનો આધાર રહે છે. જેમ વાઈના હુમલા વધારે સખત અને વધારે પ્રમાણમાં થાય તેમ ખાળક વધારે અને વધારે મનોહીન (Ament) બને છે. જો જન્મ્યા પછી ટૂંક મુદતમાં આ દરદ લાગુ પડે તો ખાળક જડ (Idiot) બની જાય છે. જો સહેજ મોટી ઉંમરે લાગુ પડે તો એ માનસિક દુર્ગતતા

(Feeble-mindedness)થી પિડાય છે. જીભ રોગોને પરિણામે આવતી મનોહીનતા અને વાઈ ને પરિણામે આવતી મનોહીનતામાં ખાસ ફરક નથી, સિવાય કે દરદીને વાઈના હુમલા અવારનવાર થયા કરે છે.

(૨) અપસ્મારજન્ય પૂર્ણમનોનાશ (Epileptic Dementia)—વારંવાર ચતા વાઈના હુમલાને પરિણામે દરદીનું મન જાણે કે નાશ પામે છે. જીભ રોગોને પરિણામે ચતા મનોનાશ અને આ રોગને પરિણામે ચતા મનોનાશમાં કંઈ ફરક જણાતો નથી. હિસદું, એને આપવામાં આવેલી ઊંચાઈ વગેરે જીંમ કે ઘેનની દવા-ઓએ એની રિયલિટી વધારે ઝડપથી ખમણી હોય છે.

(૩) અપસ્મારજન્ય સ્વયંભૂ વ્યાપારો (Post-epileptic Automatism)

આનું વર્ણન આમળ નાની વાઈની સાથે આવી ગયું છે. વાઈના હુમલા—ખાસ કરીને નાની વાઈના—પછી દરદીમાં એવી વિચિત્ર વર્તણૂક કે વ્યાપારો જોવામાં આવે છે જેની એને સ્મૃતિ હોતી નથી. એક દેન્ય ન્યાયાધીશ નાની વાઈના હુમલા પછી આશુ મોરે' સૌ દેખતાં પેશાબ કરતો હતો ! આ દાખલો આવા વ્યાપારોના ઉદાહરણ રૂપે છે. આ વ્યાપારો દરદીની ધ્રુવપૂર્વક નહિ ચતા હોઈને સ્વયંભૂ (Automatism) નામે ઓળખાય છે. ટેટલીએક વાર અતુર વડીલો પોતાના અસીસને કહેલાં ગુનાની શિક્ષામાંથી ઉગારી લેવા એવી દલીલ રજૂ કરે છે કે ગુનેગાર વાઈનો દરદી છે ! અસજત એણે કોર્ટમાં વાઈના રોગની માહિતી રજૂ કરવી પડે છે, પરંતુ આ દલીલતનો મેઈલ વાર મોટો લાભ ઉઠાવી લેવામાં પણ આવે છે !

(૪) અપસ્મારજન્ય માનસિક વેગો (Epileptic Equivalents or Psychic Equivalents)

મેઈલ વાર દરદીને વાઈના હુમલાને બદલે, એની તાણે, બેમાન થઈ જવું વગેરેને બદલે, એના સ્વભાવમાં દારૂક પરિવર્તનો જોવામાં

આવે છે ! આ પરિવર્તનો કે ફેરફારો થોડા કલાક કે એકાદ બે દિવસ રહીને પાછા ચાલ્યા જાય છે. કેટલાએકના મત પ્રમાણે આવા ક્ષણિક માનસિક વેગો વાર્ધના હુમલાની અરજ સારે છે જ્યારે કેટલાએક એવા મતના છે કે વાર્ધનો હુમલો થવા પછી જ આ માનસિક વિકારો જણાય છે અને વાર્ધનો હુમલો બહુ જ ટૂંક મુદતનો—થોડી સેંકડ કે મિનિટ—હોવાથી આપણે એને જોઈ શકતા નથી. અમે તે મત સાચો હો, વાર્ધના દરદમાં દરદીનું ઘેલછામાં સપડાવું—પછી એ લાંબી હો કે ટૂંકી હો—એ અદ્ભુત બનાવ છે ! આવી ક્ષણિક ઘેલછા પછી દરદીને યોતાનું મન હસકું લાગે છે અને એ પાછો ડાલો બની જાય છે.

(૫) અપરમારજન્ય ક્ષણિક માનસિક વ્યાધિઓ
(Transient Epileptic Psychoses)

ઉપર વર્ણવેલા માનસિક વિકારો ઉપરાંત કેટલાએક દરદીઓમાં અમાઉ વર્ણવાયેલા બમંકર માનસિક વ્યાધિઓનાં લક્ષણો પણ જોવામાં આવે છે. એ બધાનું બેથું નામ અપરમારજન્ય ઘેલછા (E. Insanity) પરંતુ એમાં જુદી જુદી પ્રકૃતિના દરદીઓમાં વાદને પરિણામે જુદા જુદા વિકારો કે પ્રતીકારો (Reactions) નજરે પડે છે. દાખલા તરીકે વાર્ધના હુમલાને પરિણામે દરદી એકાએક શોકમસ્ત અને દીસો દેખાય છે. એનામાં ઉદાસીનતા (Melancholia or Depression)નાં બધાં ચિહ્નો જણાય છે. ઠોઈ વાર એ આનંદી, હિતસાહી અને મરન બની નવાં નવાં તોફાન કરે, જુદી બડાસો મારે, વાતવાતમાં ઉશ્કેરાય અને મારવા પણ દોડે. કવચિત્ ખૂન પણ કરે. આ બધા ઉન્માદ (Mania) નાં લક્ષણો ટૂંક મુદતમાં પાછાં જતાં રહે છે. ઠોઈ વાર દરદી મોટી ગૂંચવણ- (confusion)માં પડી જાય છે. એ ઠોઈને ઝોળખી શકતો નથી તેમજ સ્વળ, કાળ પિછાણી શકતો નથી. કલા સંબંધીની એના મન પર અસર નથી અને એ તદ્દન મૂઢ જોવો લાગે છે. પાછો ટૂંક મુદતમાં

પ્રકરણ સાતમું

પૂર્ણમનોનાશ (Dementia)

આ માનસિક રોગનું નામ જ સુચવે છે કે એના દરદીને એક વખત મન હતું, પરંતુ એ સમગ્ર નાશ પામ્યું છે, અને એનું ખોળિયું જીવે જાય છે. આ એક ધીમે ધીમે આમળ વધતો રોગ છે. જેમ મધુશ્મેદ ન્યુમેનિયા ઓરી વગેરે શારીરિક રોગોને પરિણામે શરીરને ક્ષયરોગ લાગુ પડે છે તેમ ઉદાસીનતા ઉન્માદ યૌવન-મનોનાશ જેવા ઉમ માનસિક રોગોને પરિણામે મનને આ રોગ—મનોનાશ—લાગુ પડે છે. કોઈ વાર વૃદ્ધાવસ્થામાં શરીર અને મન બંને નબળા પડતાં, અથવા શરીરની શુદ્ધ લોહી વહી જનારી નસિકાઓ—ધમનીઓ (Arteries) ની દીવાસો અડકા જની જતાં પણ, આ રોગ લાગુ પડતો જણાય છે. અને એક વાર લાગુ પડ્યા પછી એ મટતો નથી. ગાંઠાઓની પ્રસ્પિતાસમાં ૫૦ ટકા જેટલા દરદીઓ આ રોગથી પિડાતા હોય છે અને તેઓની ચારા થવાની આશા ત્યજી દેવામાં આવી હોય છે.

માનસિક ખામીઓની ચર્ચા કરતાં અગાઉ આ રોગને સમતી થોડી કપ્રીકત આવી ગઈ છે. દરદી માનસિક વિગમની રીડી ઊતરતો ઊતરતો બડખરતની જૂથિકા પર પડેલો જાય છે. અને આ અધો-મનન અટકાવું સહેલું અટકવું નથી. એનામાં નરી મૂર્ખતા અને ઉદેશીનતા જણાય છે.

શારીરિક લક્ષણોમાં મનોનાશના દરદીના શરીરમાં, મદ્દે એની કોઈ મન ને હોય છતાં, વૃદ્ધાવસ્થામાં લક્ષણો પ્રાપ્ત પડે છે. એનું શરીર લીધું જ્યારે પ્રાપ્તી લટાની અને કરચલીઓ વાળી જણાય

એ સારો થઈ જાય છે અને એ મદિગીનું એને સ્મરણ રહેતું નથી. સૌથી બધું જરૂર અપરમારજન્ય ઘેલછામાં એને પ્રલાપ (Muttering-delirium) તથા આભાસો (Hallucinations) લાગુ પડે છે, અને પરિણામે દરદી મીઠાતુર બની જાય છે. જાણે કે એની પછવાડે ભૂતો કે જ્યેષ્ઠીઓ દોડતી હોય, એને ધરતી પર પાઠી દઈને એની છાતી પર બેસતી હોય, એને કોઈ સજિયા ઘેરથી દેતું હોય એવા અનેક આભાસો એને સતાવે છે. આ સ્થિતિ પાછી ટૂંક મુદતમાં જતી રહે છે અને ડાહ્યો બની જાય છે ! આ જાતની ઘેલછાના હુમલા વારં-વાર લાગુ પડવાનો સંભવ રહે છે. કોઈ વાર વાર્ધના હુમલા પછી એ લાંબી મુદતની સંમોહાવસ્થા (Stupor) માં પડે છે. એ થી ત્રણ અઠવાડિયાં આમ પડી રહ્યા પછી ધીમેધીમે એને આરામ થઈ જાય છે.

જો આવા જીદા જીદા પ્રકારના બાધિઓના હુમલો વારંવાર થાય તો દરદીને છેવટે પૂર્ણ મનોનાશ (Dementia) લાગુ પડે છે.

સારવાર : વાઈની જ રૂવા તથા સારવાર ત્યારે બધું જ માનસિક દરદી લાગુ પડે ત્યારે તો એને માનસિક રોગોની ઇસ્પતાલમાં મોકલવો પડે. વાર્ધના દરદીઓમાં સેંકડે ૧૦ ટકામાં આવી ઘેલછા ખાસ કરીને જેઓને બાળપણમાંથી વાર્ધ લાગુ પડી હોય એવાઓમાં જોવામાં આવે છે એટલી રાહત છે. બાકી વાર્ધનો દરદી કોઈ વાર કેટલો બધું જરૂર થઈ પડે છે એ દેખાડવા માટે આટલું વર્ણન પૂરતું છે.

પ્રકરણ સાતમું

પૂર્ણ મનોનાશ (Dementia)

આ માનસિક રોગનું નામ જ સૂચવે છે કે એના દરદીને એક વખત મન હતું, પરંતુ એ લમખમ નાશ પામ્યું છે, અને એતું ખોળિયું હતું જાય છે. આ એક ધીમે ધીમે આગળ વધતો રોગ છે. જેમ મધુપ્રમેહ ન્યુમેનિયા ઓરી વગેરે શારીરિક રોગોને પરિણામે શરીરને ક્ષયરોગ લાગુ પડે છે તેમ ઉદાસીનતા હિન્માદ ધીવન-મનોનાશ જેવા ઉગ્ર માનસિક રોગોને પરિણામે મનને આ રોગ—મનોનાશ—લાગુ પડે છે. કેઈ વાર વૃદ્ધાવસ્થામાં શરીર અને મન બન્ને નબળા પડતાં, અથવા શરીરની શુદ્ધ લોહી વહી જનારી નલિકાઓ—ધમનીઓ (Arteries) ની દીવાલો અસ્થિ બની જતાં પછી, આ રોગ લાગુ પડતો જણાય છે. અને એક વાર લાગુ પડ્યા પછી એ મટતો નથી. ગાંઠાઓની ધરિપતાસમાં ૫૦ ટકા જેટલા દરદીઓ આ રોગથી પિડાતા હોય છે અને તેઓની સારા થવાની આશા ત્યજી દેવામાં આવી હોય છે.

માનસિક ખામીઓની ચર્ચા કરતાં અગાઉ આ રોગને લમતી થોડી હકીકત આવી ગઈ છે. દરદી માનસિક વિકાસની સીડી ઊતરતો ઊતરતો જડબરતની શૂનિકા પર પહોંચી જાય છે અને આ અધો-મનન અટકાવું સહેજે અટકવું નથી. એનામાં નરી મૂર્ખતા અને ઉદેશહીનતા જણાય છે.

શારીરિક લક્ષણો: મનોનાશના દરદીના શરીરમાં, ભલે એની હિમર મને તે હોય છતાં, વૃદ્ધાવસ્થાનાં લક્ષણો માલૂમ પડે છે. એનું શરીર મુઠાયેલું બ્યારે આમડી લટકેલી અને કરચલીઓ વાળા જણાય

એ સારો થઈ જાય છે અને એ માલગીનું એને સ્મરણ રહેતું નથી. સૌથી ભયંકર અપરમારજન્ય ધેલછામાં એને પ્રલાપ (Muttering-delirium) તથા આભાસો (Hallucinations) લાગુ પડે છે, અને પરિણામે દરદી માડોતુર ગની જાય છે. જાણે કે એની પછવાડે ભૂતો કે જેમણીઓ દોડતી હોય, એને ધરતી પર પાઠી દઈને એની છાતી પર બેસતી હોય, એને કાઈ સળિયા ધોત્તી દેતું હોય એવા અનેક આભાસો એને સતાવે છે. આ રિયાત પાછો ટૂંક મુદતમાં જતી રહે છે અને ડાહ્યો બની જાય છે ! આ જાતની ધેલછાના હુમલા વારં-વાર લાગુ પડવાનો સંભવ રહે છે. કાઈ વાર વાર્ધના હુમલા પછી એ લાંબી મુદતની સંમોહાવસ્થા (Stupor) માં પડે છે. બે થી ત્રણ અઠવાડિયાં આમ પડી રહ્યા પછી ધીમેધીમે એને આરામ થઈ જાય છે.

જે આવા જીદા જીદા પ્રકારના આધિઓના હુમલો વારંવાર થાય તો દરદીને ઉવટે પૂથું મનોનાશ (Dementia) લાગુ પડે છે.

સારવાર: વાઈની જ દવા તથા સારવાર બ્યારે ભયંકર માનસિક દરદ લાગુ પડે ત્યારે તો એને માનસિક રોગોની હરિપતાલમાં મોકલવો પડે. વાર્ધના, દરદીઓમાં સેંકડે ૧૦ ટકામાં આવી ધેલછા ખાસ કરીને જેઓને બાળપણમાંથી વાર્ધ લાગુ પડી હોય એવાઓમાં જોવામાં આવે છે એટલી રાહત છે. બાકી વાર્ધનો દરદી કાઈ વાર કેટલો ભયંકર થઈ પડે છે એ દેખાડવા માટે આટલું વર્ણન પૂરતું છે.

પ્રકરણ સાતમું

પૂર્ણ મનોનાશ (Dementia)

આ માનસિક રોગનું નામ જ સ્વયં છે કે એના દરહીને એક વખત મન હતું, પરંતુ એ લગભગ નાશ પામ્યું છે, અને એનું ખોળિયું છૂંચે જાય છે. આ એક ધીમે ધીમે આમળ વધતો રોગ છે. જેમ મધુપ્રમેહ ન્યુમેનિયા ઓરી વગેરે શારીરિક રોગોને પરિણામે શરીરને ક્ષયરોગ લાગુ પડે છે તેમ ઉદાસીનતા ઉન્માદ યૌવન-મનોનાશ જેવા ઉગ્ર માનસિક રોગોને પરિણામે મનને આ રોગ—મનોનાશ—લાગુ પડે છે. ઈર્ષ વાર વૃદ્ધાવસ્થામાં શરીર અને મન બન્ને નબળા પડતાં, અથવા શરીરની શુદ્ધ લોહી વહી જનારી નસિકાઓ—ધમનીઓ (Arteries) ની દીવાલો અક્કડ બની જતાં પછી, આ રોગ લાગુ પડતો જણાય છે. અને એક વાર લાગુ પડ્યા પછી એ મટતો નથી. માંડાઓની પ્રસ્થિતાલમાં ૫૦ દેહા જેટલા દરદીઓ આ રોગથી પિગતા હોય છે અને તેઓની સારા થવાની આશા ત્યજી દેવામાં આવી હોય છે.

માનસિક ખામીઓની ચર્ચા કરતાં અગાઉ આ રોગને લગતી થોડી હકીકત આવી ગઈ છે. દરદી માનસિક વિકાસની સીડી ઊતરતો ઊતરતો જડભરતની ભૂમિકા પર પહોંચી જાય છે. અને આ અધો-મનન અટકાવ્યું સહેજે અટકતું નથી. એનામાં નરી મૂર્ખતા અને ઉદેશહીનતા જણાય છે.

શારીરિક લક્ષણો: મનોનાશના દરદીના શરીરમાં, ભણે એની ઉંમર અને તે હોય છતાં, વૃદ્ધાવસ્થાનાં લક્ષણો માલુમ પડે છે. એનું શરીર સ્થાપેલું જ્યારે ચામડી લટકતી અને કચલીઓ વાળી જણાય

છે, એની આંખોનું તેજ ઓછું થાય છે અને એની કીકીની આસ-
પાસ શ્વેત વર્ણ કે ધોળું ફુંડાળું (Arcus Senilis) નજરે
પડે છે, જે વર્ષોન્નતુના ચન્દ્રની આસપાસ જણાતા જળફુંડાળા જેવું
લાગે છે. કીકીઓની સામે પ્રકાશ ફેંકતાં તેઓ એકદમ ન સંકોચાતાં
ધીમે ધીમે સંકોચાય છે. આંખની માંદક કાન પણ નબળા પડે છે.
નબળાઈને લીધે એ કંઠેથી વાંકા વળા જાય છે. એના મૂત્રપિંડો,
ખરિત વગેરે પણ જમડેલાં હોવાથી એને પેશાબને લગતી વિકૃતિઓ
પણ હોય છે. તદુપરાંત જો કાંઈ બચકર શારીરિક રોગથી પિડાતો
હોય તો એનાં પણ લક્ષણો મળી આવે છે. તથા શારીરિક રોગો
પણ એના શરીરની સાથે એના મનને વધારે નબળું પાડી દે છે.
દાખલા તરીકે, મગજને લોહી પૂરું પાડતી નળીમાં વિકાર થતાં અમર
એ ફાટતાં, માણસને પક્ષાઘાત (Hemiplegia) થાય છે. આ
શારીરિક ફેરફારની સાથે એની માનસિક સ્થિતિમાં પણ પરિવર્તન
થાય છે. એની રમૂતિ, અવધારણા, ભિન્નિધતા વગેરે પર તમેને ખાસ
અસર જણાશે. ઉચ્ચ માનસિક બાપારો માટે ઉત્તમ પ્રકારના લોહીની
જરૂર છે એ બાબત ધ્યાનમાં રાખવી.

માનસિક લક્ષણો : ગમે એ કારણે મનોનાશ લાગુ પડે, પરંતુ
એની શરૂઆત રમૂતિભ્રંશથી થાય છે. હેવટની અવસ્થામાં રમૂતિ
સંપૂર્ણ રીતે નાશ પામે છે. શરૂઆતમાં, તાત્કાલિક બાબતો યાદ
ન રહેતાં, દરદી બૂલકણી થઈ જાય છે. અમુક વસ્તુ ક્યાં મૂકી એ
એને યાદ રહેતું નથી. મિત્રો કે સર્ગસંબંધીઓનાં નામ યાદ કરતાં
એને મુશ્કેલી પડે છે. રમૂતિભ્રંશ આગળ વધતાં, અમુક વસ્તુ પહેલાંના
—કહો કે પુખ્ત વયના—બનાવો પણ થોડા ઘણા ભુલાવા મારે છે.
વરસો પહેલાંની વાત કહેવાની એ શરૂઆત કરે, અને વચ્ચે થોડો
ભાગ ભૂલી જાય ! પરંતુ એ ભુલાઈ ગયેલા બાજની જગ્યાએ એ
કંઈક નવીન જોડકણું ઉમેરી દે છે ! સાંભળનાર તુરત જ ચમગ્ન જાય
વચ્ચે ગાપું આવું. પરંતુ જો તેઓ એને અટકાવવા કે સુધા-

સ્વા મથે તો એ ચિંતાજી જાય છે ! આ પ્રમાણે ધીમેધીમે ક્ષીણ થતી જતી ચાલકિત એ વૃદ્ધાવસ્થાનું અને મનોનાશનું એક મુખ્ય લક્ષણ છે. એ જ પ્રમાણે દરદીના બીજા માનસિક વ્યાપારોનું પણ સમજવું. છેવટે એક વખતે શુદ્ધિશાળી મનાતો માણસ, બાળકની સપાટીએ બીતરી પડે છે.

ધમની કાઠિન્ય (Arteriosclerosis)થી પિડાતા માણસોમાં લોહીનું દબાણ વધે છે. જ્યારે એ વધેલા લોહીના દબાણથી (B. P.) એમના શરીરના કેટલાક ભાગને ઈજા થાય છે ત્યારે એમનો મનોનાશ ઝડપથી થાય છે. વારંવાર થતા ઉન્માદ કે ઉદાસીનતાના હુમલાને લીધે થતા મનોનાશમાં દરદીની ચામડીના અમુક ભાગો બહેરા કે ઘન્ય (Areas of Anaesthesia) થઈ જાય છે. મનોનાશના દરદીનો બહારની દુનિયામાંનો રસ જતો રહે છે, એનામાં ખોટું શુભાન પેદા થાય છે અને એ અંગત બાજતો પર જ વિચાર કર્યા કરે છે; બલે પછી એ અમત્યની હોય કે ન હોય. એની પથારી લાકડી, જોડા કે વાસણની ચિંતા એને વધારે હોય છે અને એમના પર એ જેટલા વિચારો કરે છે કે તકં કરે છે એનો ચોથો ભાગ પણ ધરનાં માણસોનાં મુખદુઃખ કે અકળામણ વિશે કરતો નથી ! બીજા માણસોની ટીકાનું હાલ એ સમજી શકતો નથી, તેમજ લાંબી વાતચીતની સંકલના પણ એ સમજી શકતો નથી. એકની એક વાત આપણને એ અનેક વખત કહે છે અને એ કહેતી વખતે, એણે એ વાત પહેલાં આપણને કહી છે એનું એને સ્મરણ હોતું નથી. આ સ્મૃતિભંશની શરૂઆત સૂચવે છે. પોતાના વિચારો કે માન્યતાઓને એ સુરત રીતે વળગી રહે છે અને નવા વિચારો કે માન્યતાઓ સ્વીકારવા એ ખુશી હોતો નથી. સામાન્ય રીતે ઘરડા માણસો વાતોડિયા બની જાય છે. પરંતુ મનોનાશ લાગુ પડતાં તથા આગળ વધતાં એ ટેવ ઓછી થાય છે. ઉન્માદ પછી લાગુ પડતા મનોનાશમાં જ્યારે દરદીને પાછો ઉન્માદનો હુમલો થાય છે ત્યારે એ ઉસ્કેરાઈને વધારે

કરવા માંડે, લડવા માંડે વગેરે અંડપક્ષનાં લક્ષણો. બતાવવા ૧
એના સંયોજોની તપાસ કરતાં એમાં 'દાળમાં કંઈક કાંજી' મા
પડી આવે છે : એનો આશય બીજાઓને યાપ દેવાનો હોય છે.

૨. સાચા ગાંડાઓના ચહેરા પર અર્થસૂચક ફેરફારો મા
પડે છે. એની આંખ, હોડ, જીભ, એની ચાલવાની-બોલવા
તેમજ બેસવાની ઢબમાં ફેરફારો માલૂમ પડે
આવું કંઈ ટોંગીમાં માલૂમ પડતું નથી. હા, તે ચાલવા
કે બેસવામાં કેટલીએક કૃત્રિમતા, પોતાની અછલ અને અનુભવ પ્રમા
ભેરેરી શકે, પરંતુ એ સમજી માણસને છેતરી શકે એવી હોતી નથી.

૩. સાચા ગાંડાને કોઈ ગડિડા કહે તો એને ધણું માઠું લાગે
એટલું જ નહિ, પણ એ ધણું ગુસ્સે ઘર્ષિત થાય, અને એને ગડિ
કહેનારને નાખો ભાંડવા માંડે કે મારવા દોડે. એ એકલો હોય
મોણસોની વચ્ચે હોય એની વર્તણૂક એક સરખી રહેવાની.

એથી ઊલટું, ટોંગી માંધુંસ પોતે ગાંડો કરવા મથે છે અને એ
એનયાળા, 'ખાસ કરીને' બીજાઓ કેમતા કરે છે કે જાણે છે
તેને ગાંડો જ ધારી લે. એ પોતાને ગડિડા કરાવવાની તરફેણમાં જાય
કે લોકમત કેળવે છે. જ્યારે એ એકલો હોય, પોતાને કોઈ ભેડ
નથી એમ જ્યારે ધારે, ત્યારે એની બાધા, ચાળાયસકા, વર્તણૂક
બધુંમે ડાહ્યા માણસ જેવું બની જાય છે.

છે. આત્મસંરક્ષણવૃત્તિમાં વિકૃતિ થતાં એ અકરાંતિયો થઈને ખાલ
છે, એટલું જ નહિ, એની આશ્વપાશનાં છોકરાંઓના હાથમાંથી પણ
ખોરાક ઝૂંટવીને ખાઈ જાય છે ! સંમલવૃત્તિ વિકૃત થઈ જતાં એ
અનેક નકામી કે મામૂલી ચીજોનો સંગ્રહ કરી પોટલીમાં સંતાડી
રાખે છે અને રખે કાંઈ એ પોટલું લઈ જાય એની તોડારી રાખે
કે એમાં કંઈ ધરેણું કે અમૂલ્ય પુસ્તકો નથી હોતાં. હોય છે એમાં
જૂનાં કપડાં, જનાં જોડાં, સાળૂના કે શમાલના દુકડા, જૂની ચોપડી-
નાં પાનાં કે ઝેરીસાનો, દુકડો વજેરે વજેરે. કાંઈ વખત આ
પોટલું લઈને એ રસ્તા પર ફરે છે ! મનોનાશની આખરી અવસ્થામાં
એ પોટલું ફેંકી દે છે. જેનો ખજાનો એની સ્મૃતિમાંથી અદૃશ્ય થઈ
જાય છે. સાથે સાથે જાતીય વિકારો પણ જતા રહે છે અને ખાવા-
પીવાનું પણ યાદ રહેતું નથી. એને પરાણે અવરાવવું પડે છે.

છે. આત્મસંરક્ષણવૃત્તિમાં વિકૃતિ થતાં એ અકર્તાતિથો ઘર્ષને ખાય છે, એટલું જ નહિ, એની આસપાસનાં છોકરાંઓના હાથમાંથી પણ ખોરાક ઝૂંટવીને ખાઈ જાય છે ! સંમહવૃત્તિ વિકૃત ઘર્ષ જતાં એ અનેક નકામી કે મામૂલી ગીજોનો સંગ્રહ કરી પોટલીમાં સંતાડી રાખે છે એને રખે કોઈ એ પોટલું લઈ જાય એની તકેદારી રાખે છે એમાં કંઈ ધરણી કે અમૂલ્ય પુસ્તકો નથી હોતા. હોય છે એમાં જૂનાં કપડાં, જૂનાં જોડા, સાળૂતા કે રમાલના ટુકડા, જૂની ચોપડી નાં પાનાં કે એરીસાનો, ટુકડો વગેરે વગેરે. કોઈ વખત આ પોટલું લઈને એ રસ્તા પર ફરે છે ! મનોનાશની આખરી અવસ્થામાં એ પોટલું ફેંકી દે છે. એનો ખજાનો એની સ્મૃતિમાંથી અદૃશ્ય ઘર્ષ જાય છે. સાથે સાથે જાતીય વિકારો પણ જતા ગહે છે અને ખાવા-પીવાનું પણ માદ રહેતું નથી. એને પરાણે ખવરાવવું પડે છે.

એની વર્તણૂકમાંથી સહવર્તનના અંશો જતા રહે છે. દરફની શરૂઆતમાં એ કોઈ વાર તોછડો અને ખરાબ-ખીમત્સ-શબ્દોનો ઉપયોગ કરતો સંભળાય છે એ શરીર કે કપડાંની ચોખખાઈ જળવ-તો નથી. વધેલી હજમત, વધેલા નખ, ઉપાડા પગ અને માથું, એલાં ફોટલાં લૂગડાં વગેરે પરથી એની વિકૃત મનોદશા જણાઈ આવે છે. ખીજાઓની ટીકાની એના પર અસર નથી, ન્યારે ફક્ત ગરીબાઇને લીધે ઉપલી દશામાં ફેરનાર માણસ, પોતાની સ્થિતિ ટીકાકારને સમજાવી શકે છે.

વેપાર ધંધામાં એને ટંક પડતો નથી, એટલે એ અધવચ્ચે જ એને લીખી નાંખે છે. જો કે ઇસ્પતાલમાં આવા દરેદીઓ થોડું કામ - ખીચાનું તથા સાદડીઓ, ટોપલીઓ કે ખુરશીઓ ગૂંથવાનું કામ થોડું ઘણું ફરે છે અને રહી સહી માનસિક શક્તિનો ઉપયોગ કરે છે. બાકી મનોનાશ આમળ વધતી તેઓ કંઈ કરી શકતા નથી. છેલ્લી અવસ્થામાં તેઓ જડભરત બની જાય છે. એકાગ્રતા નાશ પામતાં તેઓ કોઈ ચીજ કે કામ પર ધ્યાન આપી શકતા નથી, તેમ બહારના

વાતોડિયો અને છે, પરંતુ હુમલો જતાં પાછો શાન્ત બની જાય છે.

મનોનાશનું ખીન્નું મદત્તવનું લક્ષણ શિંધના વખતનો ફેરફાર દરદીને દિવસના વખતમાં ઠોઠવાર વાતચીત કરતાં પણ, શિંધનું લહેડું આવી જાય છે, પરંતુ તેને રાત્રે શિંધ આવતી નથી અથવા બહુ જ ઓછી આવે છે, જેથી એ બેચેન રહે છે. એ ફરવા નીકળે છે, પરંતુ ઠોઠ વાર પાછા ફરતાં રસ્તો બદલી જાય છે ! એની સદગત્તિએને એ અંકુશમાં રાખી રાકતો નથી, જેથી એ ઠોઠવાર એવું વર્તન કરી બેસે છે કે જે એના દરજ્જાને હાજરું હોતું નથી. ઠોઠ વાર આવું કૃત્ય પ્રકાશમાં આવતાં લોકો માનવા લાગે છે કે એનું ખસી ગયું છે ! એ જ પ્રમાણે દરદી પોતાની લામણીઓ પરનો કાબૂ ગુમાવે છે. નજીવ કારણે એ હરેરાય અને ઠોઠવાર રડી પડે પણ ખરો. છેવટે એની મરજી સાચવવી એનાં સંબંધીઓને ધણી મુશ્કેલ પડે છે અને તેઓ એના અચોક્કસ સ્વભાવથી કંટાળી જાય છે.

દરદીની શરજાતમાં એનું આંતરનિરીક્ષણ બરાબર હોય છે, જેથી એ સમજે છે કે એ હવે જીવલેણો થઈ ગયો છે, વાતવાતમાં એનો મીઠાજ નતો રહે છે, ખીજા જીવાન માણસોના વિચારો એ સમજી રાકતો નથી વગેરે. પરંતુ રોગ આગળ વધતાં આંતરનિરીક્ષણ જતું રહે છે. અને પોતાનો દોષ કે ખામી જોવાને બદલે એ ખીજાઓ પર બધા દોષનો દોષલો દોષી નાંખવા માંડે છે. આ અવસ્થામાં એ સહેજ મૂંઝવણમાં પડતો પણ જણાય છે. અને મનોનાશ આગળ વધતાં તો એની મૂંઝવણ (Confusion) ધણી વધી જાય છે.

આ દરદીમાં પણ કવચિત્ ક્રમો કે આશાઓ જોવામાં આવે છે, પરંતુ તેઓ લાંબો વખત ટકતા નથી.

દરદીની ટેવો તથા વર્તણૂક પરથી એના આનસિક અધઃપતનનો ખ્યાલ આવે છે. એની જાતીયવૃત્તિ (Sexual Instinct) અંકુશ બહાર જતાં એ નૈતિક ગુના કરી બેસે છે એમ અમારું કહ્યું

છે. આત્મસંરક્ષણવૃત્તિમાં વિકૃતિ ચતા એ અકર્તાતિયો થઈને આવે છે, એટલું જ નહિ, એની આસપાસના છોકરાઓના હાથમાંથી પણ ખોરાક ઝૂંટવીને ખાઈ જાય છે ! સંગ્રહવૃત્તિ વિકૃત થઈ જતાં એ અનેક નકામી કે મામૂલી ચીજોનો સંગ્રહ કરી પોટલીમાં સંતાડી રાખે છે એને રખે કાંઈ એ પોટલું લઈ જાય એની તોફારી રાખે છે એમાં કંઈ ધરણી કે અમૂલ્ય પુસ્તકો નથી હોતાં. હોય છે એમાં જૂનાં કપડાં, જનાં જોડાં, સાજૂના કે રમાલના ટુકડા, જૂની ચોપડીનાં પાનાં કે એરીસાનો, ટુકડો વગેરે વગેરે. કાંઈ વખત આ પોટલું લઈને એ રસ્તા પર ફરે છે ! મનોનાશની આખરી અવસ્થામાં એ પોટલું ફેંકી દે છે. એનો ખજાનો એની સ્મૃતિમાંથી અદૃશ્ય થઈ જાય છે. સાથે સાથે જાતીય વિકારો પણ જતા રહે છે અને ખાવા-પીવાનું પણ યાદ રહેતું નથી. એને પરાણે અવરાવવું પડે છે.

એની વતી છુકમાંથી જહવત નના અંશો જતા રહે છે. દરદની શક્યાતમાં એ કોઈ વાર તોછડો અને ખરાબ-ખીભત્સ-સજ્જોનો ઉપયોગ કરતો સંભળાય છે. એ શરીર કે કપડાંની ચોખ્ખાઈ જાળવતો નથી વધેમી હળભત, વધેયા નખ, ઉપાસ પમ અને માથું, મેલાં કોટેલાં લૂકડાં વગેરે પરથી એની વિકૃત મનોદશા જણાઈ આવે છે. ખીજાઓની ટીકાની એના પર અસર નથી, જ્યારે રૂઠત ગરીબાઇને લીધે ઉપલી દશામાં ફેરનાર માણસ, પોતાની સ્થિતિ ટીકાકારને સમજાવી શકે છે.

વેપાર ક્ષેત્રમાં એને ત્રંસ પડતો નથી, એટલે એ અધવચ્ચે જ એને વીખી નાંખે છે. જો કે ઇસ્પતાલમાં આવા દરદીઓ થોડું કામ -અગીચાનું તથા સાદગીઓ, ટોપલીઓ કે ખુરશીઓ ગૂંથવાનું કામ થોડું થાયું ફરે છે અને રહી સહી માનસિક શક્તિનો ઉપયોગ કરે છે. બાકી મનોનાશ આગળ વધતાં તેઓ કંઈ કરી શકતા નથી. છેલ્લી અવસ્થામાં તેઓ જડભરત બની જાય છે. એકાગ્રતા નાશ પામતાં તેઓ કાંઈ ચીજ કે કામ પર ધ્યાન આપી શકતા નથી, તેમ બદારના

કોઈ અકસ્માતથી એમનું ધ્યાન ખેંચાતું નથી. દા. તરીકે એમની પાસે ખંદૂકનો અવાજ થાય તોપણ તેઓ ચમકતા નથી. ઉંઘથી અવસ્થામાં તેઓ સ્થળ, કાળ કે માણસને ઓળખી શકતા નથી.

; એમની લાગણીઓમાં પણ ફેરફાર થાય અને ઉવટે તેઓ સમૂળગી નાશ પામે છે. શરીરમાં, બાવેલું સામંજસ્ય (Co-ordination) અને ઓચિત્ય (Propriety) જતું રહે છે. ધીમે ધીમે તેઓ ભાષા (Speech) શુદ્ધી ન્ધાય છે, પરંતુ પશુઓની માફક અર્થહીન અવાજો ગળામાંથી કાઢ્યા કરે છે.

ઉંઘથી દશામાં પાવણા બાળકની માફક એમની સંભાળ ભેલી પડે છે. હરિપતાલમાં એમને ખવરાવવાનું, નવરાવવાનું, સુવાડવાનું વગેરે કામો પરિચારોએ કરવા પડે છે.

ન્યુમેનિયા, મરડો, ઇન્ફલ્યુએન્સા જેવાં શારીરિક દરદો મોટે ભાગે એમનો જીવ લઇ ન્ધાય છે.

પ્રકરણ આઠમું

ગાંડપણનો ઢોંગ અથવા છલોન્માં

માંદગીનો ઢોંગ તો ધણીને જાણીતો છે, પરંતુ ગાંડપણનો ઢોંગ દાકતરો સિવાય સામાન્ય માણસોને જાણ જાણીતો નથી. માટે એ જાણવા જેવું છે કે અમુક વિષય સંજોગોમાં કેટલાએક માણસો ગાંડપણનો ઢોંગ કરીને એ કપરા સંજોગોમાંથી છૂટી જવા માંગે છે.

દાખલા તરીકે ઉતાવળમાં કોઈને સજ્જત માર માથે કે કોઈનું ખૂન ક્યું હોય, કોઈ વેપારધંધામાં પાસા અવળા પડતાં પૈસા આપવાના હોય અથવા નોકરીમાંથી રજા જોઈતી હોય છતાં મળતી ન હોય ત્યારે માણસો ગાંડા થઈ જવાનો દેખાવ કરે છે અને ખીજ માણસોમાં પોતાના તરફ અનુકંપા ઉપજાવી કાપડાની સાકળમાંથી છટકી જવા માંગે છે.

આ માણસો ખરેખર ગાંડા થઈ ગયા છે કે જોડા એ નક્કી કરવાનું કામ દાકતરોનું છે. પરંતુ એ વિષય સમજવા પૂરતી થોડી સામાન્ય માહિતી નીચે આપી છે:

૧. સાચા ગાંડાઓમાં ગાંડપણની શરૂઆત ધીમે ધીમે થાય છે. એના વિચારો તથા વર્તણૂકમાં થતા ફેરફારો એના નિકટના સંબંધીઓ જાણી શકે છે અને એમાં થયેલા ફેરફાર પારખી શકે છે; જોકે એ ગાંડો થવા માંડ્યો છે એમ એમને લાગતું નથી. સાચા ગાંડપણની—માનસિક રોગની—શરૂઆતમાં દરદીને ગાંડા થવામાં કંઈ હેતુ હોતો નથી.

એથી જાણીએ, ઢોંગી માણસ એકાએક ગાંડો જની જાય છે. રાત્રે સૂતી વખતે એ ડાહ્યો હોય અને સવારે જાગતાં તો એ મારજૂડ

કરવા માંડે, લડવા માંડે વગેરે અડપણનાં લક્ષણો જતાવવા માંડે, એના મંથોગોની તપાસ કરતાં એમાં ‘દાળમાં કંઈક કાળું,’ માલૂમ પડી આવે છે : એનો આશય બીજાઓને થાપ દેવાનો હોય છે.

૨. સાચા માંડાઓના ચહેરા પર અર્થસૂચક ફેરફારો માલૂમ પડે છે. એની આંખ, હોડ, જીભ, એની ચાહવાની-બોલવાની તેમજ બેસવાની દબમાં ફેરફારો માલૂમ પડે છે. આવું કંઈ ઢોંગીમાં માલૂમ પડતું નથી. હા, તે ચાહવામાં કે બેસવામાં ટેટલાંએક ફરિયાદો, પોતાની અસહ્ય અને અનુભવ પ્રમાણે ઉમેરી શકે, પરંતુ એ સમગ્ર માણસને છેતરી શકે એવી હોતી નથી.

૩. સાચા માંડાને કાંઈ માંડો કહે તો એને ધણું માંડું લાગે, એટલું જ નહિ, પણ એ ધણો ગુસ્સે વર્ધાન થાય, અને એને માંડો કહેનારને નાજો ભાંડવા માંડે કે મારવા દોડે. એ એકલો હોય કે માણસોની વચ્ચે હોય એની વર્તણૂક એક સરખી રહેવાની.

એથી બિલકુલ ઢોંગી માણસ પોતે માંડો કહવા મથે છે અને એના ચેનચાળા, ખાસ કરીને બીજાઓ દેખતાં કરે છે કે જાણે સૌ તેને માંડો જ ધારી લે. એ પોતાને માંડો કરાવવાની તરફેણમાં જાણે કે લોકપ્રિય ઠીકે છે. જ્યારે એ એકલો હોય, પોતાને કાંઈ જોઈ નથી એમ જ્યારે ધારે, ત્યારે એની ભાષા, ચાળાચસકા, વર્તણૂક બધુંજે ડાળા માણસ જેવું બની જાય છે.

૪. સાચા માંડાઓમાં, આગળનાં પ્રકરણોમાં વર્ણવાયેલી એકાદ ધેલજાતું ચોક્કસ સ્વરૂપ જણાય છે. જ્યારે ઢોંગીમાં એનાં સ્વરૂપો બદલાતાં જણાય છે. એણે પોતે ટેટલાંએક માંડો માણસો જોયા હોય અથવા અડપણ વિશે કંઈ સંભળ્યું હોય એના પ્રમાણમાં એ પોતે પોતાનાં જુદાં જુદાં લક્ષણો જતાવતો રહે છે, અને તે ખરેખર સાચો માંડો છે એમ બીજાના મન પર કસાવવા નવા નવા ચેનચાળા કરતો જાય છે અને જ્યારે ખરી ખાત્રી થાય કે હવે સૌ એને સાચો માંડો માનવા લાગ્યા છે ત્યારે એ જો ચાળા કરતો હોય

છે એને વળગી રહે છે. સાચા માંડાઓને ધીમના અભિપ્રાયની દર-
કાર હોતી નથી. એમનામાં તો માનસિક રોગ આગળ વધતા ચિહ્નો
બદલાય છે અને તે અમુક માનસરોગની અવસ્થા પ્રમાણે.

૫. સાચા માંડાઓને જીંધ આવતી નથી, ખોરાક પચતો નથી,
અને મમે તેટલું તોફાન કપો છતાં પણ તેઓ થાકતા નથી. સાચા
ઉન્માદથી પિડાતા માણસોમાં આ લક્ષણો એવામાં આવે છે. ન્યારે
ઢોંગી જે મોટે ભાજે ઉન્માદી હોવાનો દેખાવ કરે છે તેને તોફાન કપો
પછી થાક લાગે છે અને જીંધ આવી જાય છે. તે જમવાનો ઢોંગ
કરે છે, પરંતુ કુદરત તેને છોડતી નથી.

૬. સાચા માંડાઓનું શરીર મેલું અને વાસ મારતું હોય છે.
મળ મૂત્રની તેમને સ્મૃતિ હોતી નથી. તેઓ રાતોની રાતો જીંધ વિના
કે દિવસોના દિવસો ખોરાક વિના પણ ચલાવે! છારીથી ઢંકાયેલી
જીભ, સખત કબજિયાત, વજેરથી તેઓ પિડાતા હોય છે.

ખોટા માંડામાં આવા લક્ષણો નથી હોતા. તે મળમૂત્રની સ્મૃ-
તિ પાવે છે અને ધીમઓને જતાવવા પૂરતી એની દરકાર કરતો નથી,
પરંતુ અંદર ખાનેથી એ ઓખખાઈ જળવવા મથે છે. ઓખખી જમીન
પર સૂઈ રહે છે. ખોરાક વિચિત્ર રીતે પણ ખાય છે અને જૂંખ કે
ઉભમરો સહન કરી શકતો નથી : ધીમ રોગનાં શારીરિક લક્ષણો
એનામાં બહુ ઓછાં હોય છે મેલાં કપડાં, મેલા વાળ વજેરથી એ
લોકોને ઠમવા મથે છે.

૭. સાચા માંડાઓ જીવવાનો કે મરવાનો ખ્યાલ કપો સિવાય
કેટલાંએક સાદસ્ય કરી એસે અને એટલા માટે જ તેમને અંકુશમાં
રાખવા પડે છે. કદાચિત્ તેઓ ખૂન અથવા આપધાત કરી ન
એસે એનું ધ્યાન રાખવું પડે છે. એ તો મોટી વાત થઈ, પરંતુ
નાની વાતોમાં, કોડીઓ, માંકડ કે મંકોડા જેવા પ્રાણીઓની હાજરી
એમને ત્રાસરૂપ નથી નીવડતી. તેઓ એમને માટે બેદરકાર રહે છે.

તેમજ શરીરને આરામ આપવાની બાબતમાં પણ તેઓ બેતમા હોય છે.

ન્યારે ઢોંગી માણસ અંદરખાનેથી પોતાના શરીરને બચાવવાની તક ગુમાવતો નથી બીજાની સમક્ષ એ બેપરવાઈ બતાવે, છતાં ન્યારે એકલો પડે ત્યારે એ પથારીના માંકડ મારી નાંખે અને ઠીઠીઓ વગેરેને સાફ કરી નાંખે, અમર સારી સ્વચ્છ જગ્યા જોઈ દૂર પથારી પણ નાંખે.

શાસ્ત્રીય પરિભાષા વાપરીએ તો સાચા ગાંડામાં આત્મસંરક્ષણની સહજવૃત્તિ (Instinct of Self-preservation) દર્શાઈ કે વિકૃત બની ગયેલો હોય છે ન્યારે ઢોંગીમાં એ જામત જ હોય છે.

છતાંયે ઠણૂક કરવું જોઈએ કે કેટલાએક દાખલાઓમાં માણસ ખરેખરાત બાકો છે કે નહિ એ ચોક્કસ કરવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે. ખાસ કરીને દાકતરો અને વકીલો માડપણને ઢોંગ બીજા માણસો કરતાં વધારે સારી રીતે કરી શકે છે એ હકીકત છે !